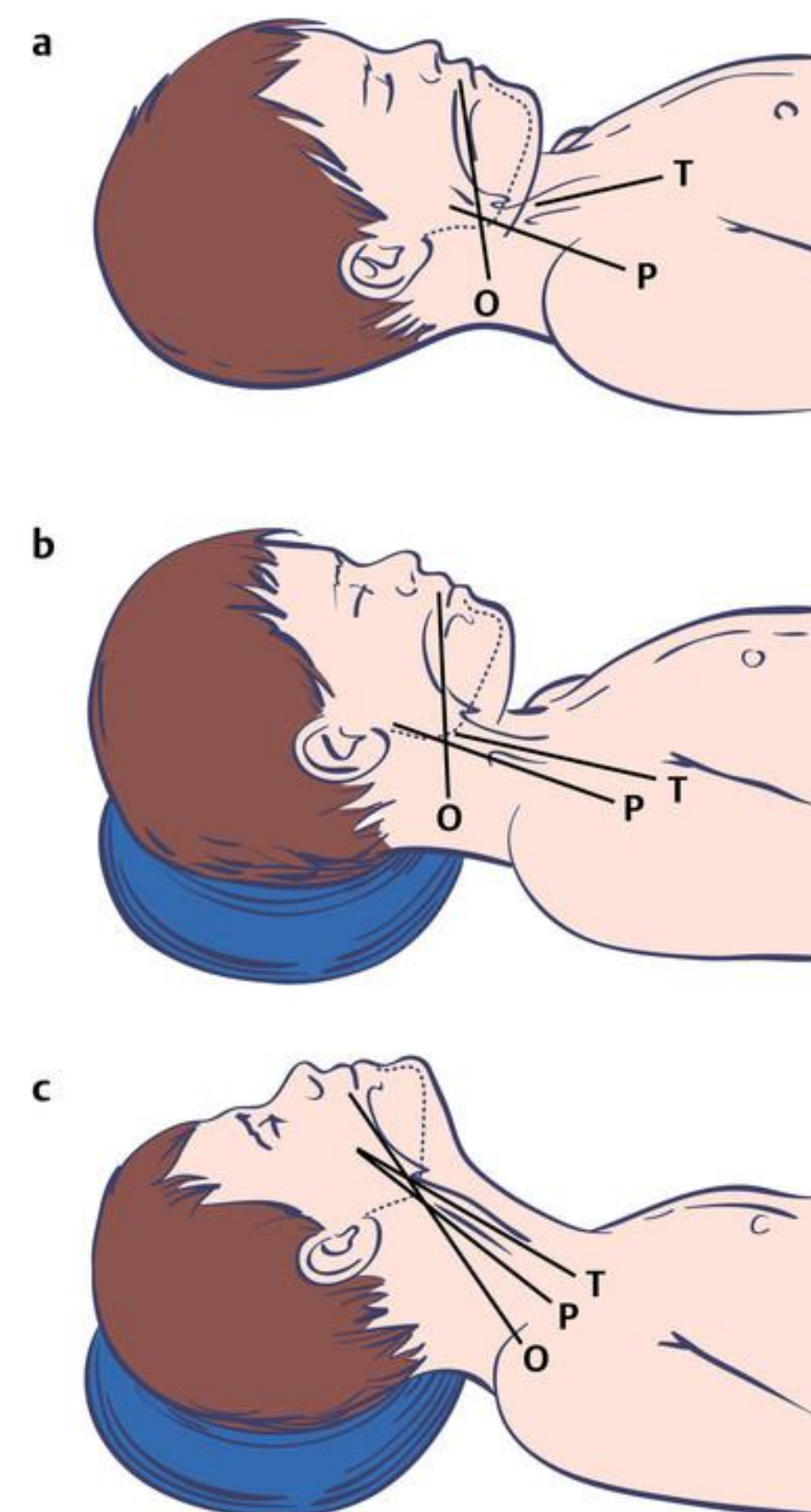
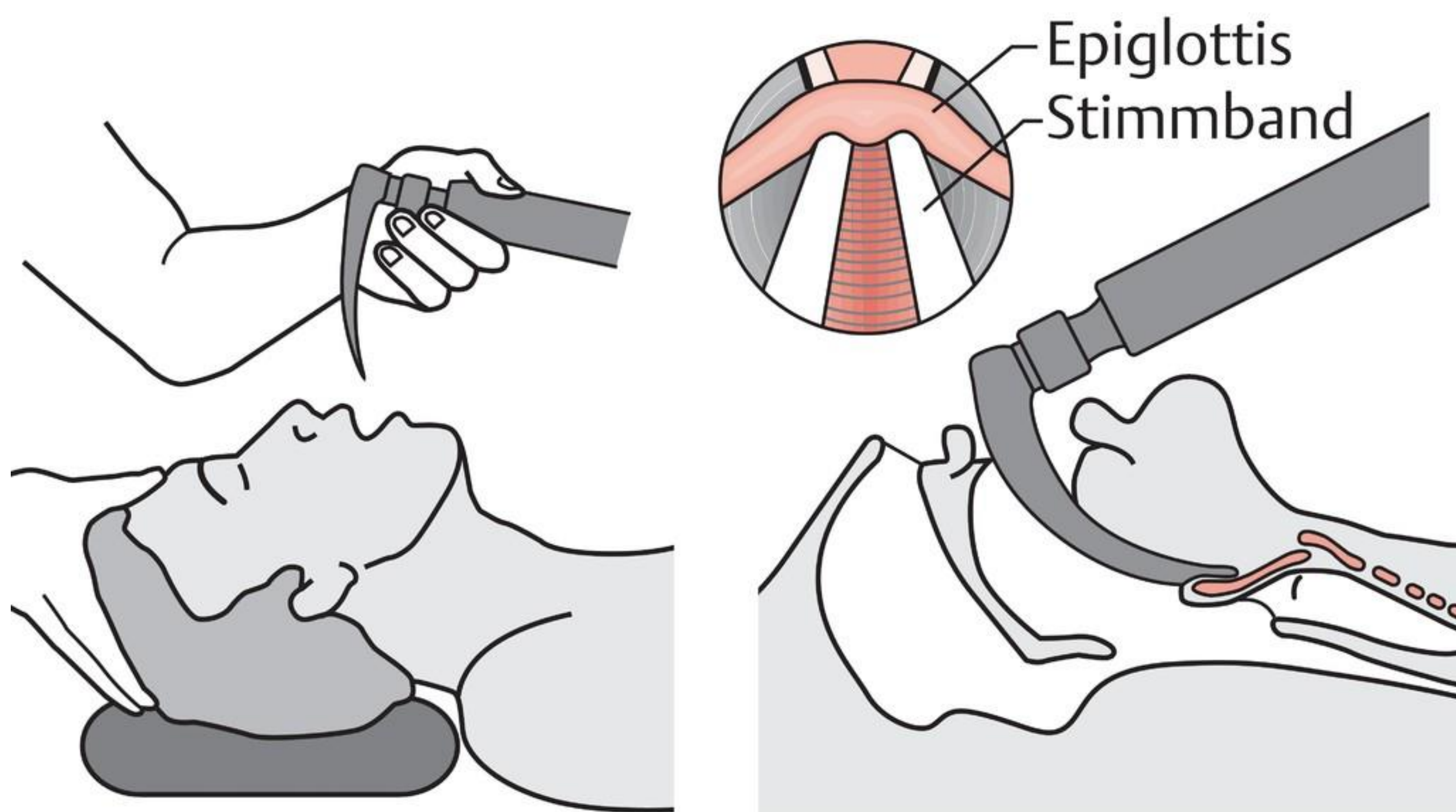




LARYNGOSKOPIE MIT MAGILLZANGE

1. Beatmungsmöglichkeiten (Beutel, O², Guedeltubus O: Wendltubus) sowie Absaugung bereithalten.
2. Kopflagerung (verbesserte Jackson-Position, s. Abb. „c“ rechts)
Cave: HWS-Trauma
3. Laryngoskop einführen, Zahnkontakt vermeiden
4. Vorschieben
5. Verlagerung der Zunge nach Links
6. Wenn Kehldeckel sichtbar, leichter Zug (kein Hebeln)



7. Inspektion Hypopharynx und Larynx auf Fremdkörper
8. Fremdkörper mit Magill-Zange greifen und entfernen
9. Nochmalige Sichtkontrolle
10. Zurückziehen des Laryngoskops
11. Überprüfung der Atmung und entsprechend versorgen.

Niemals blind Vorgehen!!!

