

Wideolaryngoskopia: pierwszy wybór do intubacji na SOR

+14,3

pkt proc. udanych
pierwszych prób

+20

pkt proc. u chorych
urazowych

Skuteczność pierwszej próby

Intubacja udana za pierwszym podejściem

Wszyscy chorzy

DEVICE, 1417 chorych

VL **85,1%**

DL **70,8%**

Chorzy urazowi

analiza wtórna, 338 chorych

VL **88%**

DL **68%**

0% 50% 100%

VL wideolaryngoskopia · DL laryngoskopia bezpośrednia

Co mówią dowody

- **DEVICE** przerwano przedwcześnie z powodu skuteczności wideolaryngoskopii
- **Metaanalizy z 2024 roku** spójna przewaga VL w pierwszej próbie
- **Brak przewagi DL** w żadnym głównym punkcie końcowym
- **Ciężkie powikłania porównywalne** ponad 90% intubacji wykonali rezydenci

Przedszpitalnie i poza SOR

- **Korzyść zależy od operatora** doświadczenie i kształt języki
- **Niemiecki HEMS** trudna laryngoskopia i usterki sprzętu ważniejsze niż kształt języki
- **COVALENT, sala operacyjna** ponad 2500 chorych: przewaga obu wariantów VL nad DL

Samo urządzenie nie zastąpi treningu i standaryzacji procedury.

Wnioski dla SOR

z artykułu CORE

VL pierwszym wyborem

zwłaszcza u mniej doświadczonych i u urazowych

Sprzęt to początek

trening zespołu, checklista RSI, plan awaryjny

Utrzymuj DL

awaria sprzętu, krew lub wymiociny w obrazie

Źródła: DEVICE, NEJM 2023 · analiza urazowa DEVICE, 2026 · metaanalizy 2023-2024 · HEMS, 2026 · COVALENT, 2026

medycyna-ratunkowa.pl