

Justificativa

- Facilitar o acesso a informação de toda a equipe multiprofissional sobre a via área difícil dos pacientes internados na UTI.

Como?

- Paciente chega na UTI. Perguntar ativamente ao médico assistente: paciente tem VA difícil (VAD)?
- Se a resposta for sim considerar VAD e anotar na admissão. Caso contrário aplicar o LEMON para prever VA difícil ou não.
- O score LEMON é preconizado para uma avaliação rápida da via aérea e prediz uma laringoscopia difícil se algum dos critérios for positivo.

- LEMON pelo menos 1 critério positivo: interrogar VAD (VAD?)
- LEMON negativo: considerar não VAD (nVAD)



L

LOOK: atentar para trauma facial, desvio de traqueia, queimadura de face, deformidades anatômicas.

E

EVALUATE: regra 3-3-2 (fig na próxima página).

M

MALLAMPATI: visualização da orofaringe (fig na próxima página). Considerar Mallampati III ou IV.

O

OBSTRUCTION: trauma, epiglotes, abscessos, obeso morbid, apneia do sono. Os 4 sinais são: voz abafada, salivação excessiva, estridor e dispnéia.

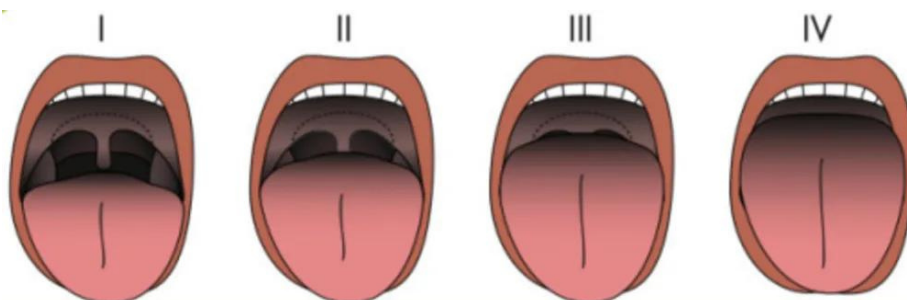
N

NECK MOBILITY: dificuldade em estender, fletir e presença de colar cervical.



Técnica 3-3-2

- A) 3 dedos de abertura bucal
- B) 3 dedos entre o mento e o hioide
- C) 2 dedos entre o hioide e a cartilagem tireoidea



Classificação de Mallampati

- I) visualização da úvula, pilares amigdalianos, palato mole
- II) visualização da úvula e palato mole
- III) visualização da base da úvula e palato mole
- IV) não visualização do palato mole

Registro

- Após identificar na admissão médica VAD, nVAD ou VAD?, a equipe de enfermagem fará a identificação com etiqueta no leito do paciente.
- A identificação da via área estará também nas evoluções médicas.
- Caso o paciente necessite de uma via aérea avançada, a classificação da VA poderá ser alterada após IOT.

nVAD

VAD?

VAD