

LMA®

LMA Supreme®

*La innovadora, avanzada y segura mascarilla
supraglótica de segunda generación de Teleflex.*

MASCARILLA LMA SUPREME

GUÍA DEL USUARIO



Teleflex®

Mascarilla LMA Supreme®

GUÍA DE TAMAÑOS DE MASCARILLAS LMA SUPREME

PAUTAS RECOMENDADAS EN FUNCIÓN DEL PESO PARA DETERMINAR LA MASCARILLA LMA SUPREME ADECUADA PARA EL PACIENTE

CODIGO	TAMAÑO DE MASCARILLA	TAMAÑO DEL PACIENTE	VOLUMEN MÁX. DEL BALÓN (AIRE)*	TAMAÑO MÁX. DEL TUBO OG
175010	Tamaño 1	Neonatos/infantes hasta 5 kg	hasta 5 ml	6 French
175015	Tamaño 1½	Infantes de 5 a 10 kg	hasta 8 ml	6 French
175020	Tamaño 2	Niños de 10 a 20 kg	hasta 12 ml	10 French
175025	Tamaño 2 ½	Niños de 20 a 30 kg	hasta 20 ml	10 French
175030	Tamaño 3	Niños de 30 a 50 kg	hasta 30 ml	14 French
175040	Tamaño 4	Adultos de 50 a 70 kg	hasta 45 ml	14 French
175050	Tamaño 5	Adultos de 70 a 100 kg	hasta 45 ml	14 French

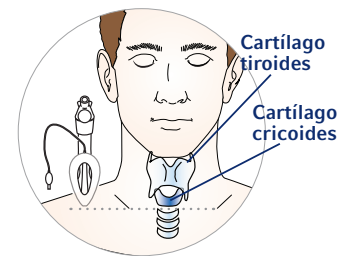
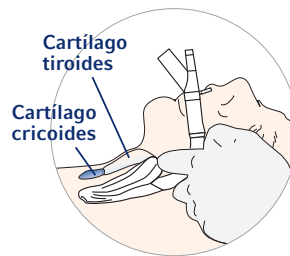
OG = tubo orogástrico

*Estos son volúmenes máximos que no deberán excederse nunca. Se recomienda que el balón se infle a 60 cm de H₂O de presión interna del balón.

MÉTODOS ALTERNATIVOS PARA DETERMINAR EL TAMAÑO

DISTANCIA DEL PALATINO AL CARTÍLAGO CRICOIDES

Sostenga la mascarilla LMA Supreme al costado de la cara del paciente. Con el bloqueador de mordida ubicado al nivel del paladar, el extremo distal de la mascarilla deberá alcanzar el nivel del cartilago cricoides.



COMPARACIÓN DE VÍAS RESPIRATORIAS OROFARÍNGEAS

Mida las vías respiratorias orofaríngeas de acuerdo con el método tradicional de tamaños (ángulo de la mandíbula hasta la comisura de los labios). Seleccione la mascarilla LMA Supreme del tamaño adecuado en función de lo siguiente:

Vías respiratorias orofaríngeas de 80 mm (n.º 3) = Mascarilla LMA Supreme tamaño 3

Vías respiratorias orofaríngeas de 90 mm (n.º 4) = Mascarilla LMA Supreme tamaño 4

Vías respiratorias orofaríngeas de 100 mm (n.º 5) = Mascarilla LMA Supreme tamaño 5¹

1. Evaluation of the LMA Supreme: a sizing and troubleshooting study. Allan J Goldman, MD*, Daniel Langille, CRNA*, Michael Flacco, MD**, Michael Hom, MD**, Roxanne Hertzog, MD**

*The University of Washington Medical Center (Seattle, WA), ** Outpatient Anesthesia Services (Seattle, WA) (presentada en el Congreso Anual de la Society for Airway Management de 2008)

Mascarilla LMA Supreme®

TÉCNICA DE INSERCIÓN DE LA MASCARILLA LMA SUPREME

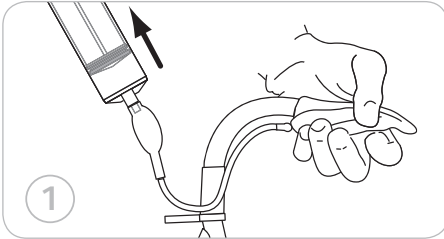


ILUSTRACIÓN 1: Desinfele la mascarilla por completo para insertarla. Conecte una jeringa. Comprima el extremo distal de la mascarilla con el pulgar y el índice. Aplique un poco de tensión a la línea de inflado mientras retira todo el aire hasta sentir vacío. Desconecte la jeringa.

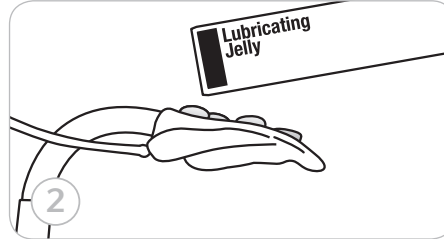


ILUSTRACIÓN 2: Lubrique generosamente la superficie posterior del balón y el tubo de la mascarilla.

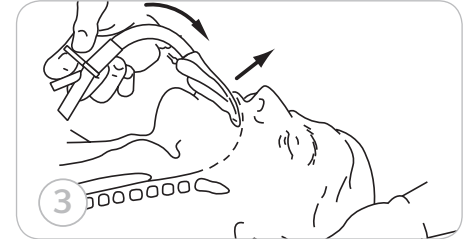


ILUSTRACIÓN 3: Coloque la cabeza del paciente en una posición neutra o ligeramente de olfateo. Sujete la mascarilla LMA Supreme® del extremo proximal con el conector apuntando hacia abajo en dirección al tórax y la punta del extremo distal apuntando hacia el paladar.



ILUSTRACIÓN 4: Presione la punta de la mascarilla contra el paladar duro. Manteniendo la presión contra el paladar, rote la mascarilla hacia adentro con un movimiento circular siguiendo la curvatura del paladar duro y el blando.

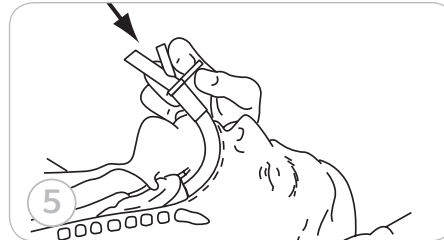


ILUSTRACIÓN 5: Continúe hasta sentir la resistencia. El extremo distal de la mascarilla debería estar en contacto con el esfínter esofágico superior. El dispositivo ya está completamente insertado.

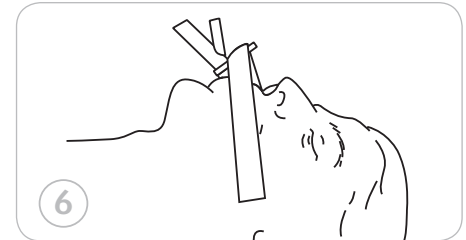


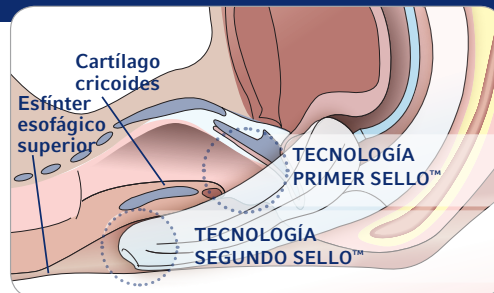
ILUSTRACIÓN 6: Manteniendo la presión hacia adentro, pegue la mascarilla en su lugar con cinta adhesiva de mejilla a mejilla sobre la presilla de fijación. Esto debe realizarse antes del inflado. Infle utilizando la mínima cantidad de aire necesaria para lograr un sellado efectivo. La presión interna recomendada no debe ser superior a 60 cm de H₂O.

*De forma alternativa, la cinta adhesiva puede colocarse después de confirmar el sellado esofágico. Se deberá aplicar presión hacia adentro durante el inflado y la ventilación, antes de sujetar con cinta adhesiva.

Mascarilla LMA Supreme®

PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO

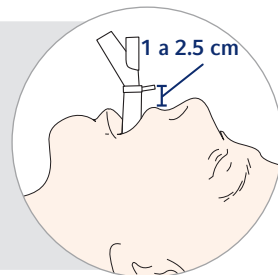
Después de insertar, sujetar e inflar la mascarilla LMA Supreme, se deben realizar las pruebas de diagnóstico n.º 1 y n.º 2 para confirmar la separación completa de la vía respiratoria y el tubo digestivo, o el sellado orofaríngeo y esofágico de la mascarilla LMA Supreme, respectivamente. La prueba de diagnóstico n.º 3 es opcional.



PRUEBA DE DIAGNÓSTICO N.º 1: PRUEBA DE LA PRESILLA DE FIJACIÓN

(Se recomienda para confirmar el tamaño correcto y el sellado esofágico)

Luego de la fijación, la pestaña debería estar a una distancia de entre 1 y 2.5 cm del labio superior. Si la pestaña está a más de 2.5 cm del labio superior, esto significa que el dispositivo tal vez sea demasiado grande. Si la pestaña está a menos de 1 cm del labio, esto significa que el dispositivo tal vez sea demasiado pequeño. La pestaña no debe estar en contacto con el labio superior en ningún momento. Utilice el criterio clínico para reemplazar una mascarilla que parece demasiado grande o demasiado pequeña.



PRUEBA DE DIAGNÓSTICO N.º 2: PRUEBA DEL GEL

(Se recomienda para confirmar el tamaño correcto y el sellado esofágico)

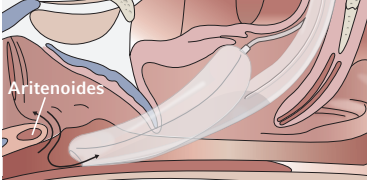
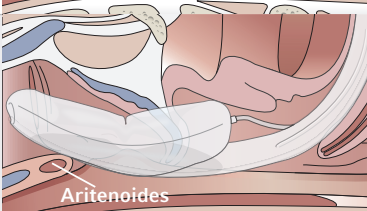
Aplique un cuarto de pulgada de lubricante estéril hidrosoluble (viscoso) en el extremo proximal del tubo de drenaje y ventile de forma manual. El gel debe permanecer cubierto a través de la parte superior del tubo de drenaje. Esto significa que se ha logrado el sellado esofágico con la punta de la mascarilla contra el esfínter esofágico superior.



Mascarilla LMA Supreme®

SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

SI NO SE LOGRA EL SELLADO ADECUADO, O BIEN, SI SE PRODUCE UNA OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS, CONSULTE LA SIGUIENTE TABLA

PROBLEMA	CAUSA	SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	
Fuga de aire – Falta del sello adecuado.	No hay suficiente aire en el balón.	Infle con más aire.	Vea las pautas de tamaños e inflado en la Tarjeta guía de tamaños de mascarillas LMA®.
El gel “salta” del puerto gástrico con la ventilación manual.	Profundidad insuficiente. El extremo distal del tubo de drenaje queda expuesto y colocado de forma incorrecta debajo del aritenoides. No hay un segundo sellado.	Mueva la mascarilla más adentro hasta sentir resistencia. Vuelva a aplicar el gel al extremo proximal del tubo de drenaje y ventile manualmente. El gel debería permanecer en su lugar si la punta de la mascarilla se encuentra posterior al aritenoides y colocada de forma correcta en el esfínter esofágico superior.	
Obstrucción de las vías respiratorias.	La punta de la mascarilla probablemente ha entrado en la glotis.	Retire la mascarilla. Desinfele la mascarilla por completo y vuelva a insertar la mascarilla LMA Supreme con la cabeza en la posición neutra o de “olfateo parcial”. La tracción de la mandíbula puede ser una técnica efectiva.	
Fuga de aire continua.	Mascarilla demasiado pequeña.	Infle con más aire.	Vea las pautas de tamaños e inflado en la Tarjeta guía de tamaños de mascarillas LMA®.
No puede pasar el tubo orogástrico	1. Tubo orogástrico de tamaño incorrecto	1. Vea la información del tamaño máximo del tubo orogástrico para conocer el tamaño correcto.	Vea las pautas de tamaños e inflado en la Tarjeta guía de tamaños de mascarillas LMA®.
	2. Lubricación insuficiente	2. Aplique más lubricante hidrosoluble	
	3. Drene el tubo ocluido con el pliegue de la punta de la mascarilla	3. Realice una prueba de muesca supraesternal (SSN, por sus siglas en inglés) presionando los anillos traqueales sobre el esternón. El gel colocado en el extremo proximal del tubo de drenaje debe moverse ligeramente indicando la permeabilidad del tubo de drenaje. Si no se produce movimiento del gel, esto puede indicar la oclusión del tubo de drenaje con el pliegue de la mascarilla (prueba negativa). En caso de una prueba negativa, retire la mascarilla LMA Supreme y vuelva a insertarla. Vuelva a realizar la prueba de SSN para verificar la permeabilidad del tubo de drenaje (prueba positiva).	

Mascarilla LMA Supreme®

PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO

PRUEBA DE DIAGNÓSTICO N.º 3: COLOCACIÓN DEL TUBO OROGÁSTRICO (OPCIONAL)

(La inserción de un tubo orogástrico permite la opción de succionar o descomprimir el estómago. El pasaje correcto de un tubo orogástrico es la confirmación definitiva de la permeabilidad del tubo de drenaje y la separación del tracto).

Para facilitar la descompresión gástrica y/o el drenaje, se puede colocar un tubo orogástrico en el tubo de drenaje de la mascarilla LMA Supreme y avanzar hacia el estómago en cualquier momento durante el procedimiento. **Consulte la tabla Guía de tamaños para conocer los tamaños máximos de los tubos gástricos.** El tubo gástrico debe estar bien lubricado y pasarse de forma lenta y con cuidado. No se deberá realizar succión hasta que el tubo gástrico haya llegado al estómago. No se deberá realizar succión directamente en el extremo del tubo de drenaje. La recomendación clínica es retirar el tubo orogástrico o dejarlo en su lugar. Si se deja en su lugar, en el caso poco probable de regurgitación activa o pasiva (sin succión), el tubo de drenaje perdería su permeabilidad.

