

LMA[®]

LMA Supreme[®]

A inovadora, avançada e segura máscara laríngea supraglótica de segunda geração da Teleflex.

GUIA DO USUÁRIO

DA MÁSCARA LARÍNGEA LMA SUPREME



Teleflex[®]

Máscara laríngea LMA Supreme®

GUIA DE DIMENSIONAMENTO DA MÁSCARA LARÍNGEA LMA SUPREME

DIRETRIZES RECOMENDADAS COM BASE NO PESO, PARA DETERMINAR A MÁSCARA LARÍNGEA LMA SUPREME ADEQUADA PARA O PACIENTE

CÓDIGO DO PRODUTO	TAMANHO DA MÁSCARA	TAMANHO/PESO DO PACIENTE	VOLUME MÁXIMO DO MANGUITO (AR)*	TAMANHO MÁXIMO DO TUBO OG
175010	Tamanho 1	Recém-nascidos/bebês de até 5 kg	até 5 mL	6 Fr
175015	Tamanho 1 ½	Bebês de 5-10 kg	até 8 mL	6 Fr
175020	Tamanho 2	Crianças de 10-20 kg	até 12 mL	10 Fr
175025	Tamanho 2 ½	Crianças de 20-30 kg	até 20 mL	10 Fr
175030	Tamanho 3	Crianças de 30-50 kg	até 30 mL	14 Fr
175040	Tamanho 4	Adultos de 50-70 kg	até 45 mL	14 Fr
175050	Tamanho 5	Adultos de 70-100 kg	até 45 mL	14 Fr

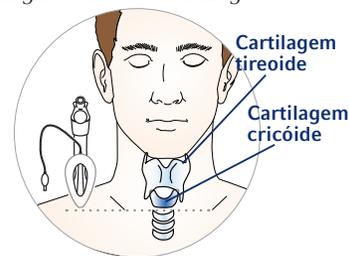
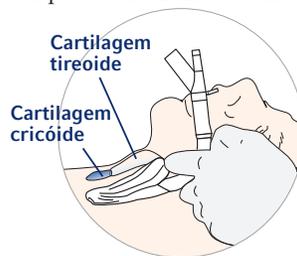
OG = tubo orogástrico

*Esses são volumes máximos e nunca devem ser excedidos. Recomenda-se que o manguito seja inflado até 60 cm H₂O de pressão intramanguito.

MÉTODOS DE DIMENSIONAMENTO ALTERNATIVOS

PALATAL – DISTÂNCIA CRICÓIDE

Segure a Máscara laríngea LMA Supreme ao lado do rosto do paciente. Com o protetor de mordida posicionado ao nível do palato, a ponta distal da máscara deve atingir o nível da cartilagem cricóide.



COM A CÂNULA DE GUEDEL

Dimensione a cânula de guedel conforme o método de dimensionamento tradicional (ângulo da mandíbula até o canto da boca). Escolha o tamanho adequado da Máscara laríngea LMA Supreme com base no seguinte:

Cânula de Guedel de 80 mm (n° 3) = Máscara laríngea LMA Supreme tamanho 3

Cânula de Guedel de 90 mm (n° 4) = Máscara laríngea LMA Supreme tamanho 4

Cânula de Guedel de 100 mm (n° 5) = Máscara laríngea Supreme tamanho 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**
*Centro Médico da Universidade de Washington (Seattle, WA), ** Serviços de Anestesia Ambulatorial (Seattle, WA) (apresentado na Reunião Anual de 2008 da Sociedade de Manejo das Vias Aéreas -SAM)

Máscara laríngea LMA Supreme®

TÉCNICA DE INSERÇÃO DA MÁSCARA LARÍNGEA LMA SUPREME

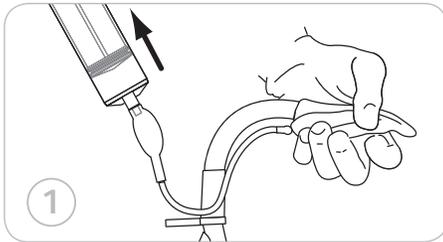


FIGURA 1: Desinfe a máscara por completo para inserção. Conecte uma seringa. Comprima a ponta distal da máscara com o polegar e o indicador. Aplique uma leve tensão à linha de inflação enquanto remove todo o ar até sentir o vácuo. Desconecte a seringa.



FIGURA 2: Aplique generosamente gel lubrificante na superfície posterior do manguito e ao tubo da via máscara laríngea.

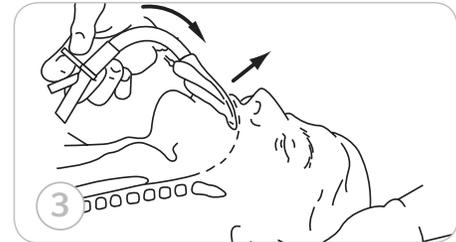


FIGURA 3: Coloque a cabeça do paciente em uma posição neutra ou levemente olfativa. Segure a máscara laríngea LMA Supreme na extremidade proximal com o conector apontando para baixo, em direção ao tórax, e a ponta da extremidade distal apontando para o palato.



FIGURA 4: Pressione a ponta da máscara contra o palato duro. Mantendo a pressão contra o palato, continue a girar a máscara para dentro, em um movimento circular, seguindo a curvatura dos palatos duro e mole.

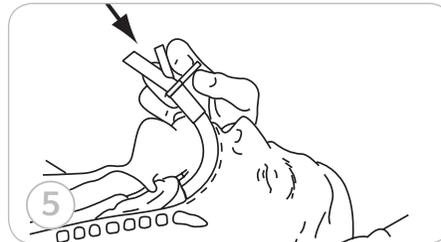


FIGURA 5: Continue até sentir uma resistência. A extremidade distal da máscara agora deve estar totalmente em contato com o esfíncter esofágico superior. Nesse momento, o dispositivo está totalmente inserido.

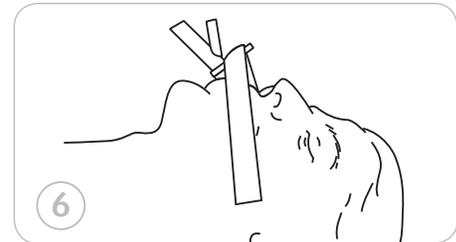


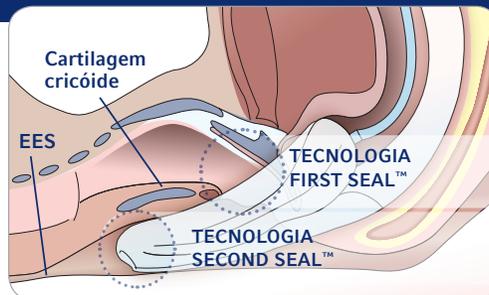
FIGURA 6: Mantendo a pressão interna, prenda a máscara na posição fixando-a de uma bochecha à outra através da aba de fixação. Isso deve ser feito antes da inflação. Infe com a menor quantidade de ar necessária para obter uma vedação eficaz. A pressão intramanguito recomendada não deve exceder 60 cm H₂O.

*Como alternativa, a fixação pode ser feita após a confirmação da vedação esofágica. A pressão interna deve ser aplicada durante todo o procedimento de inflação e ventilação antes de fixar na posição.

Máscara laríngea LMA Supreme®

TESTES DE DIAGNÓSTICO

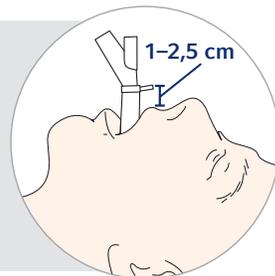
Depois da inserção, fixação e inflação da Máscara laríngea LMA Supreme, é preciso realizar os Testes de diagnóstico n° 1 e n° 2 para confirmar a separação completa dos tratos respiratório e gástrico ou da vedação orofaríngea e esofágica da Máscara laríngea LMA Supreme respectivamente. O Teste de diagnóstico n° 3 é opcional.



TESTE DE DIAGNÓSTICO N° 1: TESTE DA ABA DE FIXAÇÃO

(Recomendado para confirmar o tamanho correto e a vedação esofágica)

Após a fixação, a aba de fixação deve ficar posicionada de 1 a 2,5 cm acima do lábio superior. Se a aba de fixação estiver a mais de 2,5 cm do lábio superior, isso indica que o dispositivo pode ser grande demais. Se a aba de fixação estiver a menos de 1 cm do lábio, isso indica que o dispositivo pode ser pequeno demais. Em nenhum momento a aba de fixação deve estar em contato com o lábio superior. Baseie-se no conhecimento clínico para substituir uma máscara que pareça ser grande ou pequena demais



TESTE DE DIAGNÓSTICO N° 2: TESTE DE GEL

(Recomendado para confirmar o tamanho correto e a vedação esofágica)

Aplique ¼ pol. (6,35 mm) de lubrificante estéril solúvel em água (viscoso) à extremidade proximal do tubo de drenagem e ventile manualmente. O gel deve permanecer cobrindo a parte superior do tubo de drenagem. Isso indica que a vedação esofágica foi atingida ao assegurar que a ponta da máscara esteja contra o esfíncter esofágico superior.



Máscara laríngea LMA Supreme®

SOLUÇÃO DE PROBLEMAS

SE A VEDAÇÃO ADEQUADA NÃO FOR ATINGIDA OU SE HOUVER OBSTRUÇÃO DA MÁSCARA LARÍNGEA, CONSULTE O QUADRO A SEGUIR

PROBLEMA	CAUSA	SOLUÇÃO DO PROBLEMA	
Vazamento de ar: falta de vedação adequada.	Não há ar suficiente no manguito.	Infle mais ar.	Consulte as diretrizes de tamanho e inflação no Cartão de informações de dimensionamento da Máscara laríngea LMA®.
O gel "escapa" da porta gástrica com ventilação manual.	Profundidade insuficiente. A ponta distal do tubo de drenagem está exposta e não está posicionada adequadamente sob a aritenóide. Não há uma segunda vedação.	Insira mais a máscara no local até sentir uma resistência. Aplique o gel outra vez à extremidade proximal do tubo de drenagem e ventile manualmente. O gel deve ficar no lugar se a ponta da máscara estiver em uma posição posterior à aritenóide e adequadamente situada no esfíncter esofágico.	
Obstrução da via aérea.	A ponta da máscara provavelmente entrou na glote.	Remova a máscara. Desinfe a máscara totalmente e reinsira a Máscara laríngea LMA Supreme com a cabeça do paciente na posição neutra ou olfativa parcial. Uma tração de mandíbula pode ser uma técnica eficaz.	
Vazamento de ar contínuo.	Máscara pequena demais.	Infle mais ar.	Consulte as diretrizes de tamanho e inflação no Cartão de informações de dimensionamento da Máscara laríngea LMA.
Não é possível passar o tubo OG	1. Tamanho incorreto do tubo OG	1. Consulte as informações sobre tamanho máximo do tubo OG para o dimensionamento correto.	Consulte as diretrizes de tamanho e inflação no Cartão de informações de dimensionamento da Máscara laríngea LMA.
	2. Lubrificação insuficiente	2. Aplique mais lubrificante solúvel em água.	
	3. Tubo de drenagem obstruído pela ponta da máscara dobrada	3. Realize um teste do Nó supraesternal (NSE) pressionando os anéis da traqueia acima do esterno. O gel colocado na extremidade proximal do tubo de drenagem deve se mover ligeiramente, indicando a desobstrução do tubo de drenagem. A ausência de movimento do gel pode indicar oclusão do tubo de drenagem devido à dobra da máscara (teste negativo). No caso de um teste negativo, remova a Máscara laríngea LMA Supreme e reinsira-a. Realize novamente o teste ISE para verificar a desobstrução do tubo de drenagem (teste positivo).	

Máscara laríngea LMA Supreme®

TESTES DE DIAGNÓSTICO

TESTE DE DIAGNÓSTICO N° 3: POSICIONAMENTO DO TUBO OG (OPCIONAL)

(A inserção de um tubo OG dá a opção de sucção ou descompressão do estômago. A passagem bem-sucedida de um tubo OG é a confirmação definitiva da desobstrução do tubo de drenagem e da separação do trato).

Para facilitar a descompressão e/ou a drenagem gástrica, é possível inserir um tubo OG no tubo de drenagem da Máscara laríngea LMA Supreme e levá-lo até o estômago a qualquer momento durante o procedimento. **Consulte a tabela do Guia de dimensionamento sobre os tamanhos máximos de tubo gástrico.** O tubo gástrico deve estar bem lubrificado e ser passado lentamente e com cuidado. A sucção nunca deve ser realizada antes de o tubo gástrico chegar ao estômago. A sucção nunca deve ser aplicada diretamente à extremidade do tubo de drenagem. Remover o tubo OG ou deixá-lo posicionado é uma questão de preferência clínica. Se for deixado no lugar, o tubo de drenagem perderá sua desobstrução no caso improvável de regurgitação ativa ou passiva (sem sucção).

