



Via Aérea - Pérolas

AVALIANDO A DIFICULDADE DA VIA AÉREA

Antecipação de dificuldade em estabelecer via aérea em pacientes na emergência é o primeiro passo para evitar complicações graves. Por ajudar a pensar em métodos alternativos, LEMON é um mnemônico a ser lembrado.

L

LOOK
EXTERNALLY



Olhe externamente
Procure por sinais externos de dificuldade de intubação, incluindo habitus corporal, anatomia da cabeça e pescoço (pescoço curto), boca (pequena abertura, dentes soltos ou proeminentes), anormalidades de mandíbula (má oclusão significativa) e barba.

E

EVALUATE
3-3-2



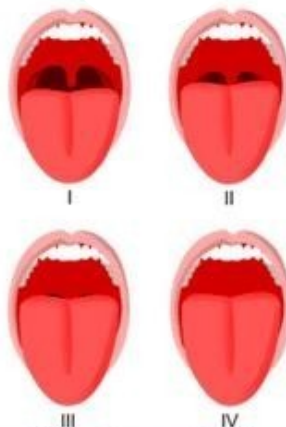
O paciente consegue colocar 3 dedos entre os incisivos?
O comprimento da mandíbula tem 3 dedos entre o mento e o osso hióide?
Distância entre osso hióide e tireóide tem ao menos 2 dedos?

M

MALLAMPATI



Classes I e II predizem acesso oral adequado, classe III prediz dificuldade moderada, e classe IV prediz alto grau de dificuldade.



Mallampati - Courtesy of Jmarchn



OBSTRUCTION
OR OBESITY



Condições como epigloteite, câncer de cabeça e pescoço, angina de Ludwig, hematoma de pescoço, corpo estranho ou lesão térmica podem comprometer a laringoscopia, a passagem do tubo endotraqueal, ventilação bolsa-válvula-máscara, ou todos os três.

N

NECK
MOBILITY



Extensão do pescoço é a manobra mais importante, e a simples extensão pode ser tão efetiva quanto a "posição de cheirar" na obtenção de uma visualização laríngea ótima.
Amobilização cervical pode ser significativamente reduzida em pacientes com trauma (colar cervical), idosos, e naqueles com artrite.

