

## PROTÓCOLOS HAOC

Capítulo JCI	Responsável pela elaboração	Nº Doc.	Data da 1ª Versão
Anestesia e Cirurgia - ASC	Comitê de Qualidade e Segurança - SMA	025	15/08/2008
Título	Responsável pela aprovação	Versão:	Data de Atualização
<b>Avaliação e Manejo de Via Aérea Difícil em Anestesia</b>	Dr. Milton Carlos D'Antonio (Coordenador da Anestesia – HAOC)	3º versão	10/10/2014

### Introdução:

A estratégia de abordagem à via aérea deve iniciar-se por uma completa anamnese baseada na história, exame físico e condição geral do paciente. Este protocolo médico assistencial propõe-se a fundamentar e uniformizar as condutas em procedimentos anestésicos baseando-se na melhor evidência científica e boas práticas assistenciais, buscando a excelência no cuidado aos pacientes e aumentando a segurança dos processos assistenciais. Para gerenciamento do protocolo e análise da sua aplicabilidade na prática, foram definidos indicadores de qualidade e segurança que monitoram a sua *performance*.

### Critério de Inclusão:

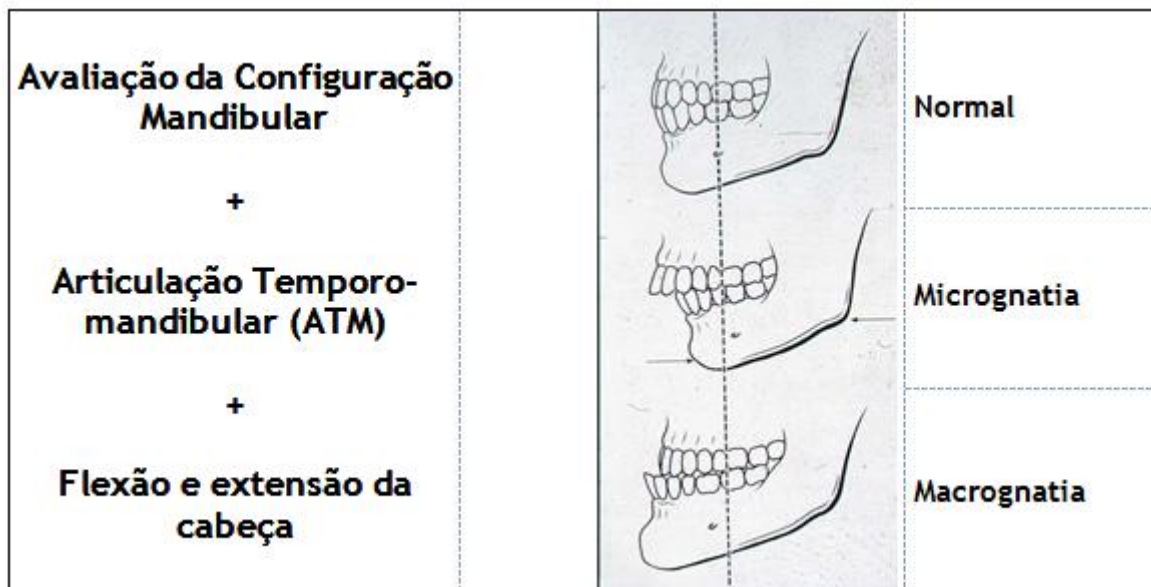
Todos os pacientes submetidos a procedimentos anestésicos devem ter as vias aéreas avaliadas durante a avaliação pré-anestésica, conforme a Política de Anestesia e Sedação. Estas informações devem ser registradas na ficha de avaliação pré-anestésica em campo específico.

### Critério de Exclusão:

Não se aplica.

### História Clínica e Exame Físico:

História de dispnéia, disfagia, trauma ou cirurgia anterior na região do pescoço pode alertar para um problema potencial. Devemos sempre questionar sobre uma dificuldade prévia de intubação no passado. Existe uma correlação entre achados do exame físico e dificuldade de intubação, portanto, um detalhado exame sempre deve ser realizado. O exame físico deve ser realizado de maneira completa e obedecendo sempre uma sistemática para que nenhum detalhe importante passe despercebido, começando pelas estruturas mais externas em direção às internas.



## PROCOLOS HAOC

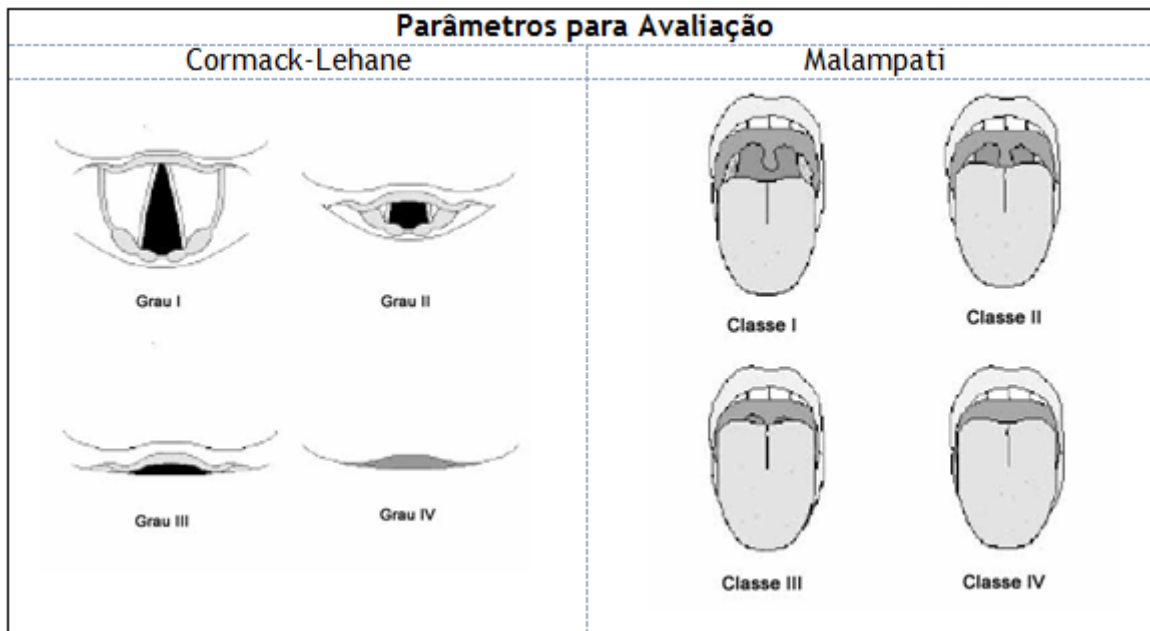
Capítulo JCI	Responsável pela elaboração	Nº Doc.	Data da 1ª Versão
Anestesia e Cirurgia - ASC	Comitê de Qualidade e Segurança - SMA	025	15/08/2008
Título	Responsável pela aprovação	Versão:	Data de Atualização
<b>Avaliação e Manejo de Via Aérea Difícil em Anestesia</b>	Dr. Milton Carlos D'Antonio (Coordenador da Anestesia – HAOC)	3º versão	10/10/2014

### Parâmetros para avaliação:

- Distância tireoimento
- Abertura da boca
- Mallampati
- Classificação de Cormack-Lehane



### Parâmetros para Avaliação



### Exames Diagnósticos Indicados:

Outros exames invasivos como laringoscopia indireta e broncoscopia, podem ser usados para diagnóstico de via aérea difícil e, se necessário, associados à investigação radiológica (Tomografia Computadorizada e/ou Ressonância Nuclear Magnética).

### Tratamento Indicado:

Verificar Plano Terapêutico e Algoritmo de Via aérea difícil.

### Avaliação do Tratamento Indicado:

Para gerenciamento do protocolo e análise da sua aplicabilidade na prática, foram definidos indicadores de qualidade e segurança que são monitorados mensalmente para avaliação de seu desempenho: *Dificuldade para intubar, Dificuldade para ventilar/ Não ventila, VAD não reconhecida, VAD não avaliada, Intubação esofágica.*

### Plano Terapêutico:

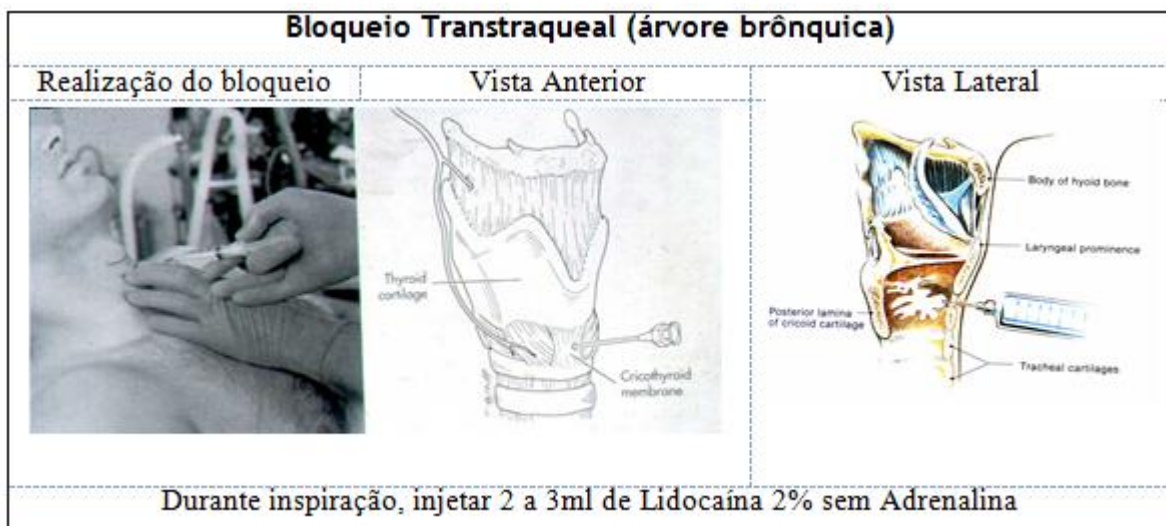
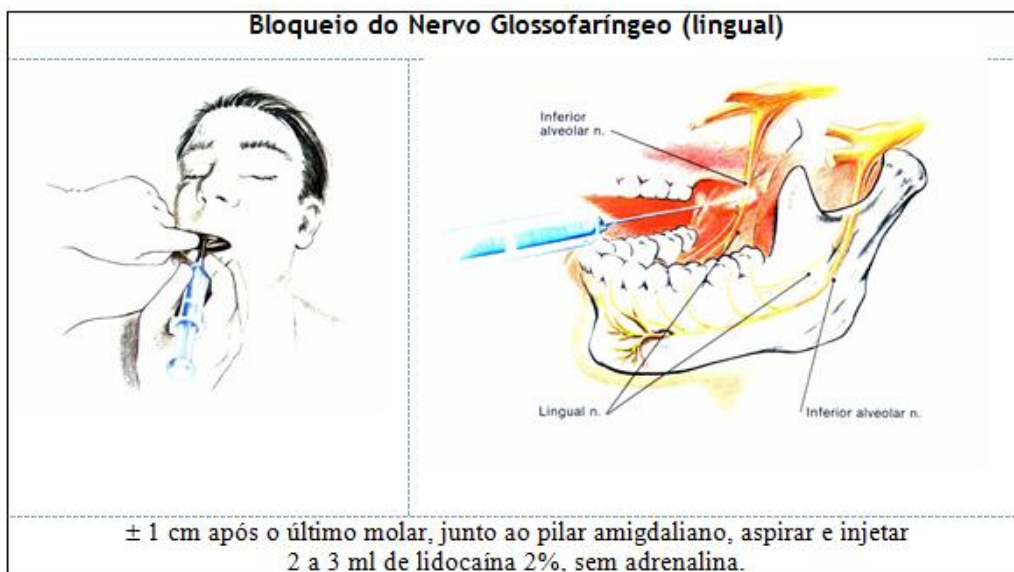
- 1) Confirmação da Intubação Traqueal
  - Visualização das cordas vocais e epiglote
  - Capnógrafo – capnograma e capnografia

## PROTÓCOLOS HAOC

Capítulo JCI	Responsável pela elaboração	Nº Doc.	Data da 1ª Versão
Anestesia e Cirurgia - ASC	Comitê de Qualidade e Segurança - SMA	025	15/08/2008
Título	Responsável pela aprovação	Versão:	Data de Atualização
<b>Avaliação e Manejo de Via Aérea Difícil em Anestesia</b>	Dr. Milton Carlos D'Antonio (Coordenador da Anestesia – HAOC)	3º versão	10/10/2014

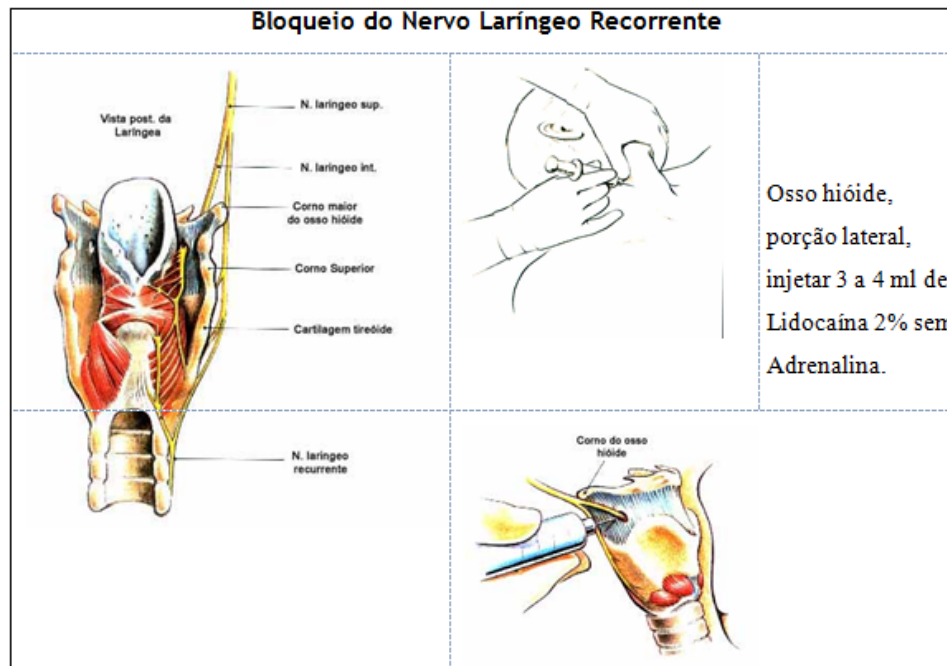
- Ausculta pulmonar
- 2) Fibroscopia – Paciente e Equipamento
- Informação / esclarecimento do paciente a respeito do procedimento
- Cateter de oxigênio nasal ou oral
- Drogas: benzodiazepínicos e opiáceos – “dose a dose”
- Anestesia tópica e ou regional:
  - Lingual
  - Laríngeo recorrente
  - Transtraqueal
  - Tópica / gel associada a vasoconstrictores

ATENÇÃO: conhecer e dominar a técnica escolhida e manter ventilação espontânea.



## PROCOLOS HAOC

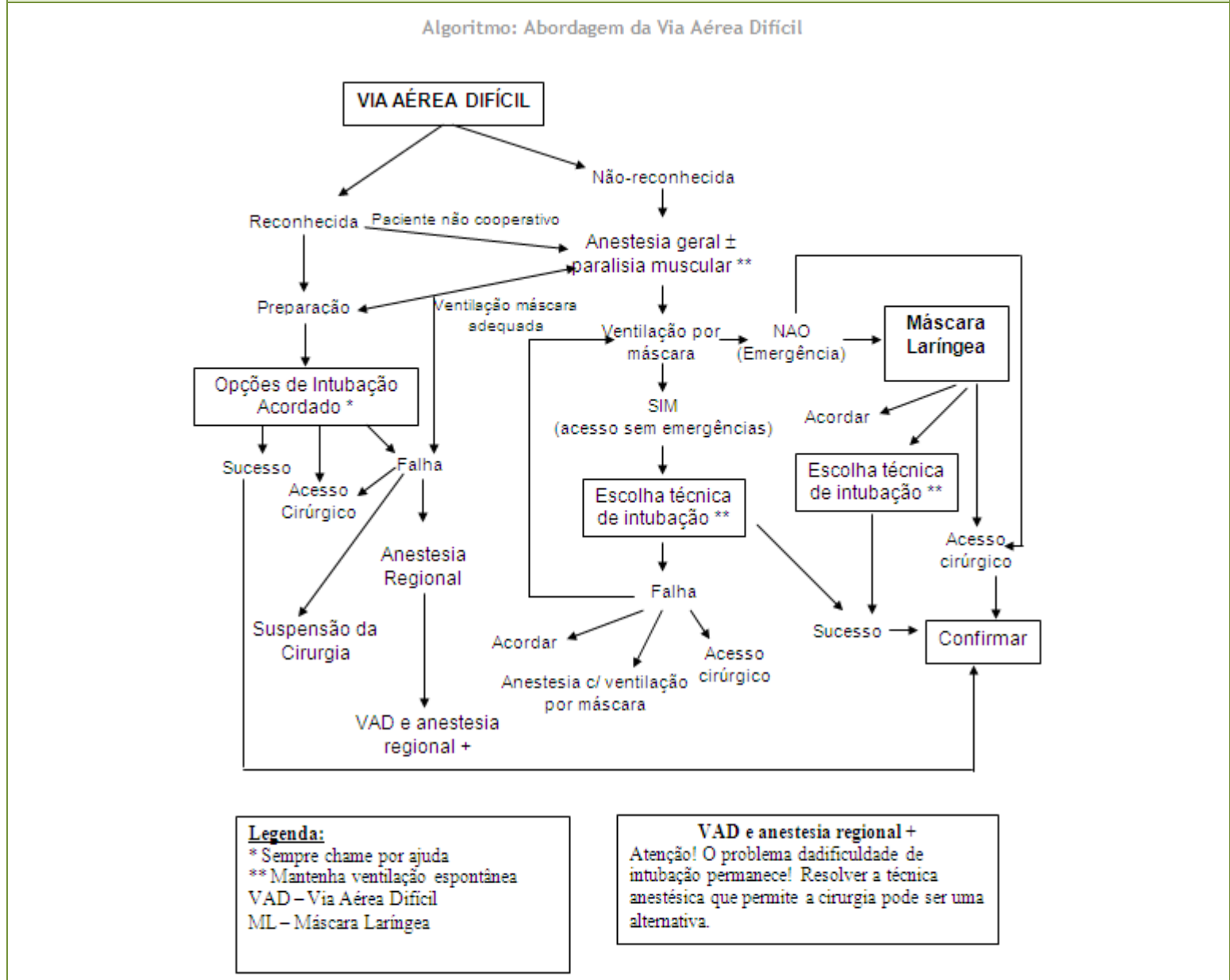
Capítulo JCI	Responsável pela elaboração	Nº Doc.	Data da 1ª Versão
Anestesia e Cirurgia - ASC	Comitê de Qualidade e Segurança - SMA	025	15/08/2008
Título	Responsável pela aprovação	Versão:	Data de Atualização
<b>Avaliação e Manejo de Via Aérea Difícil em Anestesia</b>	Dr. Milton Carlos D'Antonio (Coordenador da Anestesia – HAOC)	3º versão	10/10/2014



## PROTOCOLOS HAOC

Capítulo JCI	Responsável pela elaboração	Nº Doc.	Data da 1ª Versão
Anestesia e Cirurgia - ASC	Comitê de Qualidade e Segurança - SMA	025	15/08/2008
Título	Responsável pela aprovação	Versão:	Data de Atualização
<b>Avaliação e Manejo de Via Aérea Difícil em Anestesia</b>	Dr. Milton Carlos D'Antonio (Coordenador da Anestesia – HAOC)	3º versão	10/10/2014

**Critérios de Mudança de Terapêutica:**



**Critérios de Internação:**

Não se aplica.

**Critérios de Alta:**

Não se aplica.

**Cuidados Especiais:**

- Via aérea difícil e anestesia regional: Atenção! O problema da dificuldade de intubação permanece! Resolver a técnica anestésica que permite a cirurgia pode ser uma alternativa.
- Hipóxia podendo evoluir para arritmias cardíacas, parada cardiorrespiratória e óbito.

## PROTÓCOLOS HAOC

Capítulo JCI	Responsável pela elaboração	Nº Doc.	Data da 1ª Versão
Anestesia e Cirurgia - ASC	Comitê de Qualidade e Segurança - SMA	025	15/08/2008
Título	Responsável pela aprovação	Versão:	Data de Atualização
<b>Avaliação e Manejo de Via Aérea Difícil em Anestesia</b>	Dr. Milton Carlos D'Antonio (Coordenador da Anestesia – HAOC)	3º versão	10/10/2014

- Hipercapnia – retenção de CO<sub>2</sub> provocada pela ventilação inadequada, podendo evoluir com arritmias cardíacas.
- Atenção nos casos de “Intubação Impossível” – não ventila, não intuba.

### Referências Bibliográficas:

- Barash PG; Cullen BF; Stoelting RK. Clinical Anesthesia. 4.ed. Philadelphia: Lippincott, 2010.
- Miller, RD. Anesthesia. 6.ed. Philadelphia: Churchill Livingstone, 2010. 2.v.
- Manica, J et al. Anestesiologia: princípios e técnicas. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

### Descritores:

Anestesia, avaliação pré-anestésica, vias aéreas, via aérea difícil.

Redigido por: Dra. Fabiane Cardia Salman

### CID:

Não se aplica.

### Manuais / Rotinas:

Política de Anestesia e Sedação.