

Técnica da iguana para estabilização de cânula endotraqueal ou nasotraqueal para trauma facial

ADRIANA SAYURI KUROGI, GILVANI AZOR DE OLIVEIRA E CRUZ, IVAN MALUF JUNIOR, GUILHERME BERTO ROCA, ISIS SCOMACÃO, DIRLENE TAYSA BERRI

Introdução

A técnica da Iguana para estabilização do tubo endotraqueal é utilizada pelo autor sênior há 35 anos, para fixação de cânulas orotraqueais ou nasotraqueais, com sucesso, sem nenhum caso de extubação inadvertida. A denominação da técnica é proveniente da semelhança do método com a anatomia da região cervical anterior do réptil iguana. A estabilização do tubo endotraqueal é de vital importância para pacientes que sofrem traumas faciais, bem como durante um procedimento sob anestesia geral. Gruen et al. estudaram 2.594 pacientes que sofreram trauma, a fim de identificar padrões de erros que contribuem para as mortes durante internação. Eles identificaram que a falha na manutenção das vias aéreas foi o fator mais comum relacionado à mortalidade do paciente, seja durante o ato da intubação ou na fixação da cânula, sendo responsável por 16% das mortes hospitalares. Várias técnicas são usadas para a fixação e estabilização de um tubo endotraqueal em pacientes com queimaduras faciais ou trauma, ou durante a cirurgia craniomaxilofacial, onde as soluções da ferida, lesão, sangue, saliva e antissépticos interferem com a adesão da fita.

Objetivo

O objetivo deste artigo é descrever um método de baixo custo, simples e muito eficaz para fixação de tubo oro / nasotraqueal.

Métodos

Passo 1: Uma fita adesiva é fixada no pescoço do paciente, o tubo é posicionado sobre essa fita. Passo 2: Próximo passo é envolver o tubo com a fita e fixá-lo na testa novamente sobre a primeira camada, dobrando as arestas do esparadrapo para facilitar sua retirada. Passo 3: Testar a mobilidade da cânula.

Resultados

A partir de 37 anos de experiência, observamos que a técnica iguana está associada a menor número de deslocamentos do tubo, extubações acidentais e lesões faciais ou labiais.

Discussão

O uso da ventilação mecânica em pacientes com trauma facial é necessário durante os procedimentos cirúrgicos. Vias aéreas artificiais são utilizadas para facilitar a ventilação e os tubos endotraqueais ou nasotraqueais são usados para esta finalidade. O tubo deve ser estabilizado para otimizar a ventilação e evitar o deslocamento ou extubação não planejada. Movimento do tubo é um fator importante como causa de trauma

das vias aéreas. Um tubo desestabilizado pode causar complicações fatais. A partir das evidências disponíveis, conclui-se que não existe um método de fixação de cânula endotraqueal considerado como padrão ouro. Dada a escassez de evidências e diferenças entre os estudos, as conclusões da literatura são unânimes em afirmar que futuras pesquisas são necessárias para uma análise de qualidade dos métodos de fixação de cânulas. Os métodos mais populares de estabilização ETT do conhecimento médico são sarja de algodão/fita, fita adesiva, gaze ou tubo comercial. Um estudo de revisão sistemática foi realizado, comparando diversos métodos de fixação endotraqueal: fita de sarja, fita adesiva, fita de laço, fita adesiva forte, fita adesiva fina, nó de gaze, arco de fita de algodão, o método Lillihei, Comfit, Dale, SecureEasy, fita de Velcro, portatubos comerciais e fita pano impermeável. A partir das evidências disponíveis, nenhum método de estabilização ETT pode ser identificado como sendo mais eficaz. Novas pesquisas com projetos rigorosos são necessárias.

Conclusão

A partir de mais 35 anos de experiência com o método iguana para fixação de tubo endo/nasotraqueal em pacientes de trauma facial, observamos que este é um método de eficaz, seguro, simples e de baixo custo para a estabilização do tubo.



Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4