



## PROTOCOLO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA - DESMAME

### IDENTIFICAR O PACIENTE QUE PODE INICIAR O DESMAME DE VM

- causa da falência respiratória resolvida ou controlada
- $PaO_2 > 60\text{mmHg}$  com  $FiO_2 < \text{ou igual a } 40\%$  e PEEP 5-8 cmH<sub>2</sub>O
- Estabilidade hemodinâmica ou droga vasoativa em dose baixa /desmame
- Boa perfusão (lactato normal ou em queda)
- Ausência de insuficiência coronariana ou arritmias cardíacas com repercussão hemodinâmica
- Presença de equilíbrio ácido-básico e ausência de distúrbios hidroeletrólíticos importantes

### TESTE DE RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

- PS 7 por 30 a 120 min
- sucesso: bom padrão respiratório, conforto e estabilidade hemodinâmica
- insucesso: FR  $>35$ ; PAS  $> 180$  ou  $< 90$  mmHg; FC  $>140$ ; Sat  $<90\%$ ; agitação, sudorese ou alteração do nível de consciência

### CONDIÇÕES PARA EXTUBAÇÃO

- Sucesso no teste de respiração espontânea
- VA pérvia no teste de vazamento / patência
- Proteção de VA adequada: Glasgow  $>9$ ; tosse eficaz, pouca secreção, relação gasométrica  $> 200$ , força muscular adequada.

### TABELA 3 - COMO REALIZAR O TESTE DE VAZAMENTO DO BALONETE DO TUBO TRAQUEAL (CUFF-LEAK TEST) EM PACIENTES VENTILADOS MECANICAMENTE

1- Antes de realizar o teste de vazamento do balonete, realize a aspiração das secreções traqueais e orais e ajuste o ventilador para o modo assisto-controlado em VCV

2- Com o balonete inflado, registre o volume corrente inspiratório e expiratório, observando se eles são similares

3- Desinsufle o balonete

4-Registre o volume corrente expirado (VCe) durante seis ciclos respiratórios, observe que o VCe irá atingir um platô após poucos ciclos

5- Adequado/positivo: se o VCe for menor que o VCi programado em mais de 10%.



Pacientes submetidos  
ao TRE

Falha do TRE

VNI Facilitadora

Recomendado em  
DPOC PaCO<sub>2</sub>  
>45mmHg

TRE bem sucedido

VNI Preventiva

Recomendado em  
pacientes com fatores  
de risco para  
falência respiratória

IResp

VNI Curativa

Desmame bem sucedido  
após 48h

Sem evidência de  
benefícios, exceto em  
pacientes cirurgicos

Adaptado de Ferreyra G et al. Minerva Anesthesiol 2011;77,921-6.

#### **TABELA 4 - VNI PREVENTIVA - FATORES DE RISCO PARA FALÊNCIA RESPIRATÓRIA**

**Hipercapnia após extubação (>45mmHg)**

**Insuficiência cardíaca**

**Tosse ineficaz**

**Secreções copiosas**

**Mais de uma falência consecutiva no desmame**

**Mais de uma comorbidade**

**Obstrução das vias aéreas superiores**

**Idade maior que 65 anos**

**Falência cardíaca como causa da intubação**

**APACHE > 12 no dia da extubação**

**Pacientes com mais de 72h de VMI**

Data de Emissão: 15/03/2021

Validade: 2 anos

Elaborado: Claudio Emmanuel Goncalves Filho

Diretor Médico

Giulianna Carla Marçal Lourenço

Coordenação de Enfermagem

Autorizado: Sonia da Silva Delgado

Diretora Assistencial

Revisado por: Flavia de Lourdes M. Prazeres

Assessora da Divisão Assistencial

