PROTOCOLO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA - DESMAME

# IDENTIFICAR O PACIENTE QUE PODE INICIAR O DESMAME DE VM

* causa da falência respiratória resolvida ou controlada
* PaO2 > 60mmHg com FiO2 < ou igual a 40% e PEEP 5-8 cmH2O
* 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 hidroeletrolíticos 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 TEAST) EM PA- CIENTES 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**

**TRE bem sucedido**

**IResp**

**Desmame bem sucedido após 48h**

**VNI Facilitadora**

**VNI Preventiva**

**VNI Curativa**

**Recomendado em DPOC PaCO2**

**>45mmHg**

**Recomendado em**

**pacientes com fatores de risco para**

**falência respiratória**

**Sem evidência de**

**benefícios, exceto em pacientes cirurgicos**

Adaptado de Ferreyra G et al. Minerva Anestesiol 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