

	<b>VENTILAÇÃO MECÂNICA</b>	Número: <b>02</b>
		Edição: 02
<b>Área:</b> Serviço de Fisioterapia		Página: 1/3
<b>Assunto:</b> Supressão do Suporte Ventilatório Invasivo do Paciente Adulto em Pós – Operatório Imediato na UTI Cirúrgica		Vigência: 06/03/2017

## ÍNDICE

1. OBJETIVO
2. DEFINIÇÃO
3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS
4. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

<i>Edição</i>	<i>Alteração</i>
01	Emissão inicial do documento em 16/04/2013.
02	Alteração 06/03/2017.

<p><b>Elaborado por:</b></p> <p>Andressa Campos Fisioterapeuta</p> <p>Angela Sachiko Inoue Fisioterapeuta</p> <p>Mariana de V. Goldenberg Fisioterapeuta</p> <p><b>Revisado por:</b> Emília Nozawa Fisioterapeuta</p>	06/03/2017	<p style="text-align: center;"><b>Aprovado por:</b></p> <p style="text-align: center;">Maria Ignêz Zanetti Feltrim Diretora Técnica</p>	06/03/2017
---	------------	---	------------

### 1. OBJETIVO

- 1.1 Reduzir a assistência ventilatória invasiva até os parâmetros mínimos para a extubação.

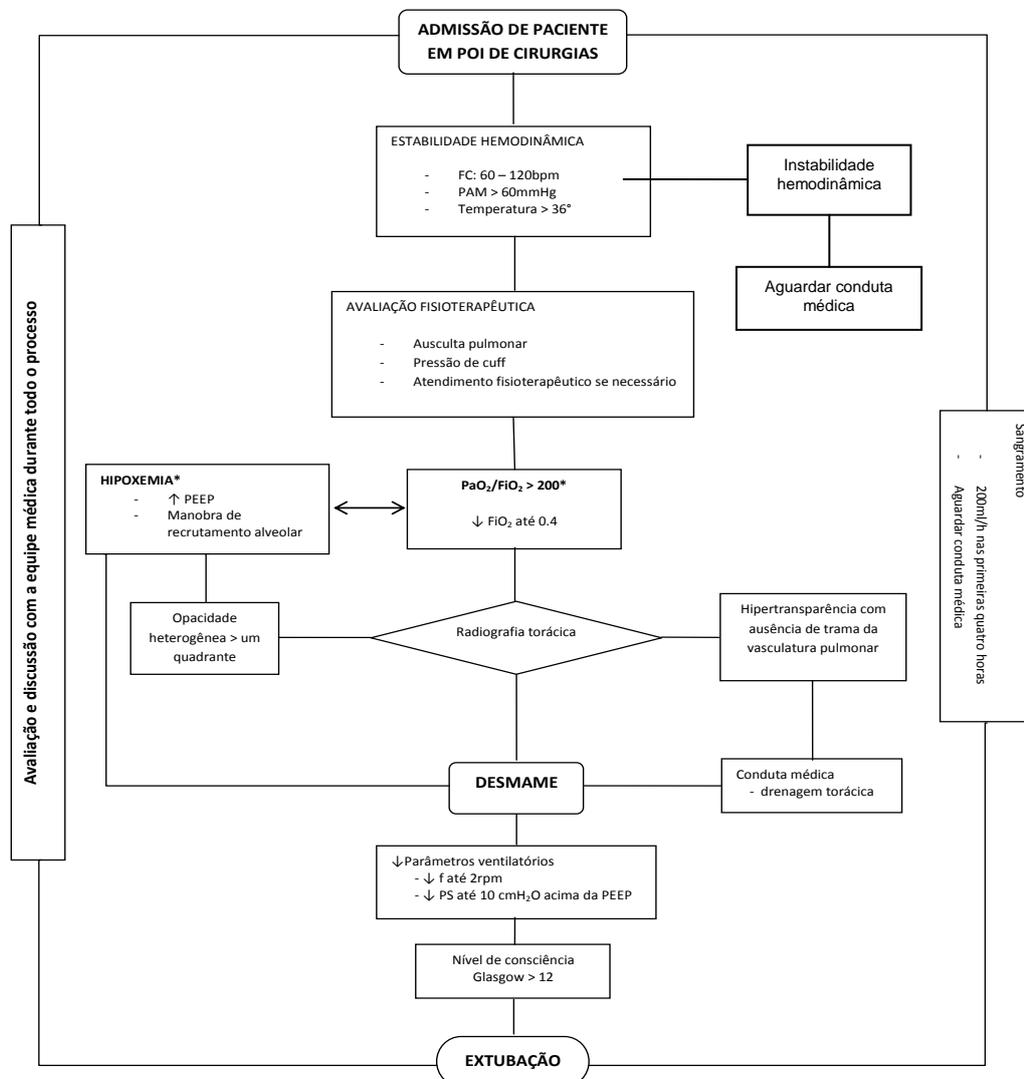
	<b>VENTILAÇÃO MECÂNICA</b>	Número: <b>02</b>
		Edição: 02
Área: Serviço de Fisioterapia		Página: 2/3
Assunto: Supressão do Suporte Ventilatório Invasivo do Paciente Adulto em Pós – Operatório Imediato na UTI Cirúrgica		Vigência: 06/03/2017

## 2. DEFINIÇÃO

2.1 A supressão do suporte ventilatório invasivo é a redução gradual dos parâmetros ventilatórios até o restabelecimento da capacidade ventilatória espontânea.

## 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Seguir o fluxograma:



	<b>VENTILAÇÃO MECÂNICA</b>	Número: <b>02</b>
		Edição: 02
<b>Área:</b> Serviço de Fisioterapia		Página: 3/3
<b>Assunto:</b> Supressão do Suporte Ventilatório Invasivo do Paciente Adulto em Pós – Operatório Imediato na UTI Cirúrgica		Vigência: 06/03/2017

### 3.1 PONTOS DE ATENÇÃO

- Pacientes hipoxêmicos com relação  $PaO_2/FiO_2 < 200$  devem seguir MANOBRA DE RECRUTAMENTO ALVEOLAR.
- Se o paciente apresentar repercussão hemodinâmica, tais como hipotensão arterial (PAM  $< 60\text{mmHg}$ ) ou alteração da frequência cardíaca (FC  $< 60$  ou  $> 120\text{bpm}$ ; alteração do ritmo cardíaco, como fibrilação arterial, taquiarritmias ou alteração do seguimento S-T), o procedimento deve ser interrompido e retornar os parâmetros ventilatórios. Aguardar nova avaliação e autorização médica para nova tentativa de progressão do desmame.

## 4. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- 4.1 Auler Junior, Jose Costa; Oliveira, Sergio Almeida de. Pós-Operatório de Cirurgia Torácica e Cardiovascular. Ed Artmed. 2004 pag 174-182