

**DESMAME DA VENTILAÇÃO USANDO TESTE DE RESPIRAÇÃO
ESPONTÂNEA**

POP.HC.FST.009

Versão: 002

Página: 1 de 3

FINALIDADE:

- Padronizar condutas a serem realizadas pelos Fisioterapeutas;
- Proporcionar atendimento assistencial efetivo, sistematizado, qualificado e seguro aos pacientes.

JUSTIFICATIVA:

- Definir TRE e Desmame;
- Descrever os fatores para avaliar fatores importantes do desmame;
- Compreender os tipos de testes de respiração espontânea (TRE);
- Entender os critérios de sucesso / falha do TRE;
- Definir parâmetros de desmame usados para prever o sucesso do desmame e extubação.

DEFINIÇÕES E SIGLAS:

TRE – Teste de respiração espontânea;

VM – Ventilação mecânica.

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

Fisioterapeuta

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Cufometro;
- Ficha de controle;
- Placa institucional para sinalização de desmame do suporte ventilatório.

DEFINIÇÕES:

- Desmame: O processo utilizado para descrever a diminuição gradual do suporte ventilatório.
- Teste de Respiração Espontânea (TRE): O mecanismo usado para avaliar a capacidade do paciente em respirar com suporte ventilatório mínimo ou sem qualquer suporte.

PROCEDIMENTO:

Avaliando a prontidão para o Desmame

Fatores para avaliar a prontidão para desmame

1. Reversão da indicação de suporte ventilatório;
2. Troca gasosa adequada;
3. $PaO_2 > 60 \text{ mmHg}$;
4. $FiO_2 \leq 40\%$;
5. $PEEP \leq 8 \text{ cmH}_2\text{O}$;

**DESMAME DA VENTILAÇÃO USANDO TESTE DE RESPIRAÇÃO
ESPONTÂNEA**

POP.HC.FST.009

Versão: 002

Página: 2 de 3

6. pH > 7,25;
7. Capacidade de iniciar respiração espontânea;
8. Estabilidade hemodinâmica;
9. Suporte cardiovascular mínimo;
10. Sem sedação.

Teste de respiração espontânea

1. Lavar as mãos;
2. Utilizar Equipamentos de proteção individual (luvas, máscara, avental, óculos);
3. Explicar o procedimento ao paciente;
4. Posicionar o paciente confortavelmente e com cabeceira elevada 45° ou mais;
5. Ajustar parâmetros da ventilação no modo PSV (Ps: 7, Peep: 5, Trigg: 2, Fio2: 30%);
6. Sinalizar com a placa institucional o processo de desmame da VM;
7. Monitorar de forma contínua o paciente por no mínimo 30 minutos, e no máximo 120 minutos quanto às variáveis clínicas, hemodinâmicas, volumes e capacidades pulmonares e padrão respiratório.

Critérios de Sucesso e falha do TRE:

Sucesso	Falha
<ul style="list-style-type: none">FR < 35;FC < 140;SpO2 > 90% ou PaO2 > 60mmHg;Sem sinais de aumento do trabalho respiratório ou sinais de desconforto;Boa tolerância ao TRE.	<ul style="list-style-type: none">FR > 35Uso da musculatura acessória;Dispnéia;Movimento assíncrono do abdome e caixa torácica;SpO2 < 90%FC > 140 ou aumento sustentado de 20% na FC;Pressão arterial sistólica > 180 mmHg e diastólica > 90 mmHg;Ansiedade;Sudorese intensa.

NOTA:

1. Caso o paciente apresente algum dos parâmetros descritos no quadro (falha) acima deve-se interromper o TRE e retornar os parâmetros ventilatórios que ofereçam diminuição do trabalho muscular respiratório;
2. Retomar o teste após 24 horas;
3. Caso o paciente passe no TRE deve-se proceder a extubação (conforme POP Fisioterapia UTI 011).

**DESMAME DA VENTILAÇÃO USANDO TESTE DE RESPIRAÇÃO
ESPONTÂNEA**

POP.HC.FST.009

Versão: 002

Página: 3 de 3

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Zein H, Baratloo A, Negida A, Safari S. Ventilator Weaning and Spontaneous Breathing Trials; an Educational Review. Emerg (Tehran). 2016;4(2):65–71.
2. Hess DR, Kacmarek RM. Ventilator Liberation. In: Essentials of Mechanical Ventilation. Fourth Edition. McGraw-Hill Education; 2019:167-175.

HISTÓRICO DE REVISÕES:

02/07/2024 – Revisado e atualizado