



ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

Diretrizes Assistenciais

DESCONTINUAÇÃO DO SUPORTE VENTILATÓRIO

Versão eletrônica atualizada em
Fevereiro - 2009

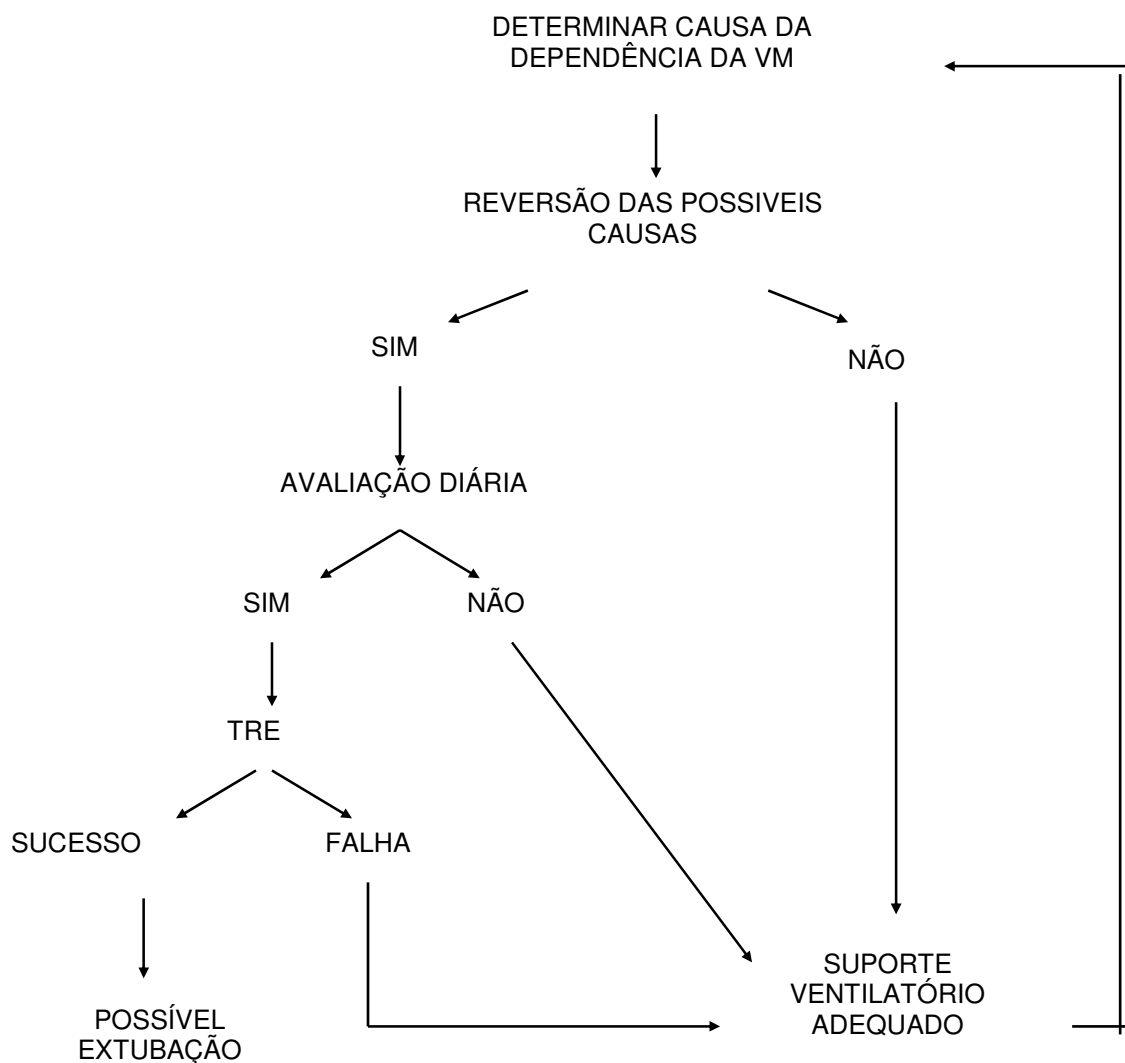


AVALIAÇÃO DIÁRIA

Controle do evento que levou a VM
Estabilidade hemodinâmica
 $7,30 < \text{pH} < 7,60$
 $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 > 200$ c/ $\text{FiO}_2 < 0,4$ e $\text{PEEP} < 10$ cmH_2O
Estabilidade Metabólica
Glasgow > 9
Afebril
 $\text{Hb} > 8$

Avaliação de tolerância do TRE:

Troca gasosa ($\text{SpO}_2 \geq 90\%$; $\text{PO}_2 \geq 50 - 60$ mmHg; $\text{pH} \geq 7,32$; $\uparrow \text{PaCO}_2 \leq 10$ mmHg)
Estabilidade Hemodinâmica ($\text{FC} \leq 120-140$ ou $< 20\%$ FC inicial; PA estável)
 $f \leq 30-35$ ou $< 50\%$ da f inicial
Nível de consciência adequado
Ausência de sinais de \uparrow trabalho respiratório



MACINTYRE NR. Discontinuing Mechanical Ventilatory Support. Chest 2007;132:1049-1056
MACINTYRE NR. Evidence-Based Guidelines for Weaning and Discontinuing Ventilatory Support: A Collective Task Force Facilitated by the American College of Chest Physicians; the American Association for Respiratory Care; and the American College of Critical Care Medicine. Chest 2001; 120:375-395.