



ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

Diretrizes Assistenciais

DESCONTINUAÇÃO DO SUPORTE VENTILATÓRIO PROLONGADO

Versão eletrônica atualizada em
Fevereiro – 2009

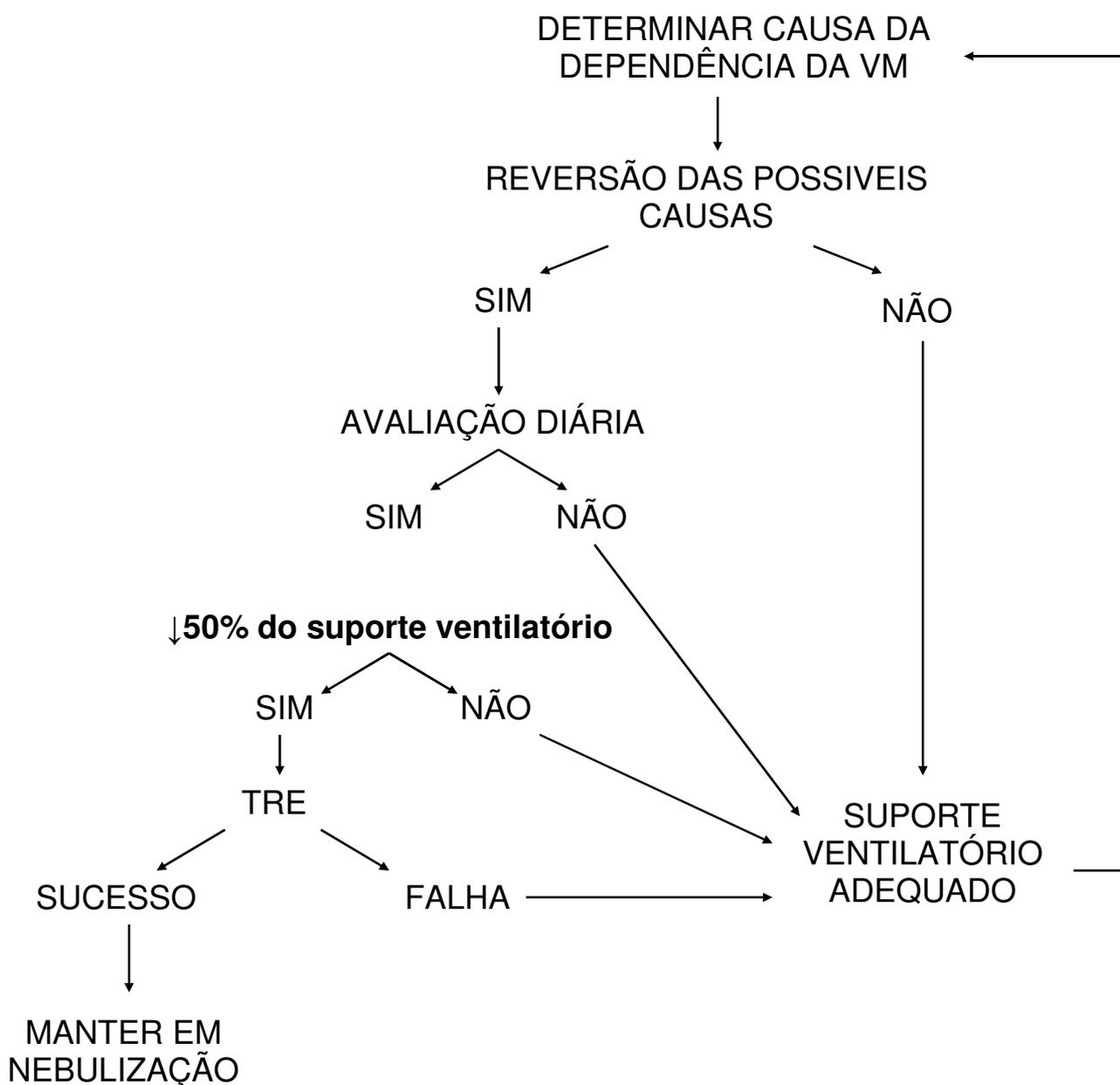


AVALIAÇÃO DIÁRIA

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

Avaliação de tolerância do TRE:

Troca gasosa ($\text{SpO}_2 \geq 90\%$; $\text{PO}_2 \geq 50 - 60 \text{ mmHg}$; $\text{pH} \geq 7,32$; $\uparrow \text{PaCO}_2 \leq 10 \text{ mmHg}$)
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 et al. Management of Patients Requiring Prolonged
Mechanical Ventilation. Chest 2005; 128:3937-3954.