

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.URFT.013 - Página 1/3	
Título do Documento	EXTUBAÇÃO NO PACIENTE ADULTO	Emissão: 06/11/2019 Versão: 02	Próxima revisão: 06/11/2021

1. OBJETIVO(S)

Proporcionar autonomia ventilatória e oxigenação do paciente após remoção da via aérea artificial para que se restabeleça a ventilação espontânea de maneira adequada por pelo menos 72h após o procedimento com otimização da mecânica respiratória.

2. MATERIAL

- Seringa de 10 ou 20 ml para desinsuflar o cuff;
- EPIs (luvas de procedimento, máscara, gorro, óculos, capote);
- Estetoscópio;
- Sonda de aspiração;
- Luva estéril;
- Ampolas de água destilada;
- Gaze;
- Monitor multiparamétrico;
- Rede de vácuo com aspirador;
- Rede de O₂ com o dispositivo de oxigenoterapia;
- Ventilador mecânico e interface de ventilação não invasiva (VNI).

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Lavar as mãos;
- Levar até o leito do paciente os equipamentos e materiais necessários;
- Utilizar EPIs;
- Verificar se a dieta nasoenteral foi suspensa;
- Calçar as luvas de procedimento;
- Posicionar o paciente no leito em decúbito dorsal e cabeceira elevada em aproximadamente 90 graus;
- Explicar o procedimento ao paciente;
- Aspirar o tubo orotraqueal (TOT) e as vias aéreas superiores do paciente;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.URFT.013 - Página 2/3	
Título do Documento	EXTUBAÇÃO NO PACIENTE ADULTO	Emissão: 06/11/2019	Próxima revisão: 06/11/2021
		Versão: 02	

- Cortar ou desamarrar a fixação do TOT;
- Desinsuflar o cuff;
- Realizar o teste de permeabilidade (Cuff leak test);
- Solicitar ao paciente uma inspiração profunda, e neste momento, retirar o TOT;
- Instalar o dispositivo de oxigenoterapia eleita ou instalação de VNI;
- Realizar a ausculta pulmonar;
- Monitorizar os sinais vitais, SpO₂, padrão ventilatório, expansibilidade torácica e o nível de consciência;
- Evoluir no prontuário da fisioterapia o horário da realização do procedimento e possíveis intercorrências;
- Higienizar as mãos em momentos essenciais e necessários de acordo com o fluxo de cuidados assistenciais para prevenção de IRAS (infecções relacionadas à assistência à saúde) causadas por transmissão cruzada pelas mãos conforme orientações do POP/CCIH/001/2019.

3.1. Cuidados especiais

Em caso de anormalidade, mobilizar toda a equipe com rapidez para realização de nova intubação endotraqueal e conexão à ventilação mecânica.

Certificar-se que o paciente não apresentou sinais de intolerância durante o TRE, monitorizar continuamente durante e após a extubação, para realização do procedimento e manutenção do paciente sem o tubo endotraqueal e a ventilação mecânica com a maior segurança possível.

4. REFERÊNCIAS

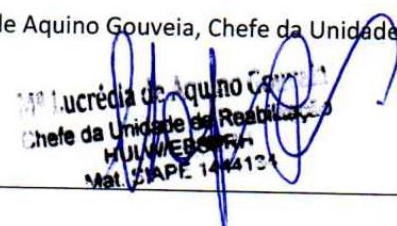
TANIGUCHI, C. Atualidades no desmame da ventilação mecânica – protocolos, índices preditivos e evidências. In: Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva; MARTINS J. A., REIS L. F. F., ANDRADE F. M. D. (org.). **PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto**: Ciclo 8. Porto Alegre: Artmed Panamerican, 2017. p. 45-81. (Sistema de educação continuada à distância, v. 2).



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.URFT.013 - Página 3/3	
Título do Documento	EXTUBAÇÃO NO PACIENTE ADULTO	Emissão: 06/11/2019	Próxima revisão: 06/11/2021
		Versão: 02	

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	13/03/2017	Criação de Documento
02	06/11/2019	Revisão do documento de acordo com a Norma da Sede NO.SGQVS.001

Elaboração Natale de Oliveira Carneiro Barros Giulyanna Karlla Arruda Bezerra Kenny Souza de Aguiar	Data: 06/11/2019
Revisão Dyego Tavares de Lima	Data: 11/11/2019
Validação Lecidamia Cristina Leite Damascena	Data: 14/11/2019
Aprovação Maria Lucrecia de Aquino Gouveia, Chefe da Unidade de Reabilitação.  Maria Lucrecia de Aquino Gouveia Chefe da Unidade de Reabilitação HUIW/EBSERH Mat. SIAPE 1444131	Data: 18/11/2019