

FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO NA EXTUBAÇÃO DE PACIENTE COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DA COVID-19

GT Fisioterapia nas ações de enfrentamento ao COVID-19

Colocar EPIs

- Higienizar as mãos
- Capote ou avental
- Máscara N95
- Óculos de proteção ou protetor facial
- Gorro
- Um par de luvas

Separar materiais e equipamentos para extubação

- Máscara cirúrgica
- Seringa de 20 ml
- Cateter nasal tipo óculos
- Extensão de O₂
- Sonda de aspiração
- Aspirador
- Carro de PCR

Iniciar sequência de extubação

Verificar se a dieta foi interrompida

Explicar o procedimento ao paciente

Toda a equipe posicionada atrás do paciente

Ajustar o cateter nasal no paciente
Ligar O₂ em até 5L/min

Cuidado com a exposição dos aerossóis
É comum o paciente tossir durante a extubação!

Não realizar o teste de permeabilidade das vias aéreas "cuff leak test"

- Evitar ventilação manualmente assistida
- Evitar desconexão da VM.

Realizar a aspiração da orofaringe e nasofaringe

Descartar imediatamente a sonda diretamente no lixo

Retirar a fixação do tubo da face do paciente

Realizar aspiração do tubo orotraqueal com o sistema fechado

Ajustar e manter a FiO₂ a 100%

Aguardar normalização do padrão respiratório e SpO₂

Desligar o ventilador mecânico

Desinsuflar o balonete

Manter o TOT conectado no Ventilador mecânico.

Profissional habilitado realiza extubação

Colocar a máscara cirúrgica sobre o cateter nasal

Manter oxigenoterapia com cateter nasal (SpO₂ ≥ 92)

Manter a monitorização

Referência

Cook TM, El-Boghdady K, McGuire B, McNarry AF, Patel A, Higgs A. Consensus guidelines for managing the airway in patients with COVID-19: Guidelines from the Difficult Airway Society, the Association of Anaesthetists the Intensive Care Society, the Faculty of Intensive Care Medicine and the Royal College of Anaesthetists. Anaesthesia. 2020 Mar 27 [Epub ahead of print] [Link](#)