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

- Equipamentos de proteção individual (EPI);
- Monitor cardíaco com oximetria;
- Estetoscópio;
- AMBU;
- Sondas de aspiração traqueal e fonte de vácuo;
- Solução fisiológica 0,9%;
- Adrenalina;
- Máscara para aerosolterapia.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Realizar a ausculta pulmonar;
- Realizar manobras desobstrutivas e aspiração de TOT, caso seja necessário;
- Observar o horário da alimentação – extubar 1 hora depois;
- Posicionar adequadamente o recém-nascido;
- Retirar a cânula endotraqueal;
- Realizar aerosolterapia com adrenalina e solução fisiológica, conforme prescrição médica;
- Preparar a montagem do circuito da nova modalidade de oxigenoterapia, se necessário;
- Verificar a funcionalidade do aparelho;
- Adequar o recém-nascido à nova modalidade ventilatória;
- Manter postura adequada;

- Manter vias aéreas pérvias e vigilância contínua.

As mãos devem ser higienizadas 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 casos de surgimento de sinais de desconforto respiratório (gemência, estridor, dessaturação, tiragens, taquipnéia, cianose), conversar com a equipe a possibilidade de retorno a ventilação mecânica invasiva.

4. REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. **Retirada (Desmame) da Ventilação Mecânica. Consenso Ventilação Pulmonar Mecânica em Pediatria/Neonatal.** Disponível em: httpp:sbp.com.br/departamentos- científicos/terapia –intensiva / acesso: 29/08/2019;

FÁVERO, R. A et al. **Incidência e Principais fatores a falha na extubação em recém-nascidos nascidas prematuros.** Revista Paulista Pediatria, São Paulo, v.1, n.33, p. 13-20, jan.2011**.**

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	13/03/2017	Elaboração de documento.
02	04/12/2019	Revisão do documento de acordo com a Norma da Sede NO.SGQVS.001

Elaboração Janaina Mota de Lima Larissa Branquinho Vargas Brinhol Maria Luiza do Amaral Almeida Neta Renata Cavalcanti Farias	Data: 04/12/2019
Revisão Renata Cavalcanti Farias	Data: 04/12/2019
Validação Lecidamia Cristina Leite Damascena	Data: 09/12/2019
Aprovação Maria Lucrécia de Aquino Gouveia, Chefe da Unidade de Reabilitação.	Data: 11/12/2019