

● **Boncospasmo grave**

Boncospasmo leve: *Verifique a posição do dispositivo de via aérea*
 Aprofunde a anestesia
 Use broncodilatadores inaláveis

Inicie ventilação manual, aprofunde a anestesia

Verifique ...

- Posicionamento do dispositivo da via aérea
 - Capnografia
 - Pressões das vias aéreas
-

Descarte ...

- Reação alérgica grave
 - Pneumotórax (punção de veia central prévia?)
 - Falência ventricular esquerda
-

Administre Oxigênio a 100%

2 - 3 puffs de Salbutamol

- Através de adaptador para o circuito anestésico ou tubo traqueal
 - Repita, se necessário
 - Considere Salbutamol i.v. em bolus (4 mcg/kg i.v. ou s.c.), repita, se necessário
-

Ajustes do ventilador

- Fase expiratória longa
 - Desconexão intermitente para evitar hiperinsuflação dos pulmões e permitir a eliminação de CO₂
 - PEEP baixo
-

Monitorize a resposta ao tratamento

- Capnografia
 - Pressão da via aérea
-

Considere mais ações:

- **Adrenalina** Bolus 0.1 - 1 mcg/kg i.v. (ajuste à resposta)
- **Magnésio** 50 mg/kg em 20 min (max. 2 g) i.v.
- **Aminofilina** 5 - 7 mg/kg em 15 min i.v.
- **Hidrocortisona** 1 - 2 mg/kg i.v.
- **S-cetamina** 0.5 – 1 mg/kg i.v.
- Monitorização invasiva, com linha arterial e gasometrias seriadas
- Admissão à UTI