

● Pressão da via aérea aumentada

1. IDENTIFIQUE A ORIGEM DO PROBLEMA

Circuito

- Respirador
 - Tubos dobrados
 - Falha nas válvulas
 - Falha na válvula de pressão alta (*pop-off*)
 - Falha no sistema de alto fluxo de O₂ do equipamento
-

Via aérea

- Laringospasmo (se paciente não intubado)
 - Posição do tubo
 - Calibre do tubo
 - Tubo traqueal bloqueado ou dobrado (paciente mordendo o tubo, p.ex.)
-

Paciente

- broncospasmo
 - Laringospasmo (se paciente não intubado)
 - Pneumotórax
 - Pneumoperitônio
 - Problemas na traquéia
 - Corpo estranho (por exemplo goma de mascar)
 - Secreções
 - Tumor
 - Rigidez da parede torácica
 - Obesidade
 - Doença alveolar
 - Edema
 - Infecção
 - SARA
 - Contusão
 - Fibrose
-

Causas mais prováveis

- Relaxamento muscular insuficiente
- Mal-posicionamento do tubo traqueal
- Laringospasmo (se paciente não intubado)
- Ajustes do respirador

2. AÇÕES

Verifique

- Relaxamento muscular
 - Profundidade anestésica
 - Capnograma
 - *Broncospasmo ?*
 - *Tubo traqueal dobrado ?*
 - Espirometria
 - *Intubação brônquica ?*
 - *Tubo traqueal dobrado?*
 - Circuito
 - *Tubos obstruídos?*
 - *Tubos dobrados/amassados?*
-

Aja

- Ausculte
 - Ventile manualmente
 - Aspire a árvore traqueo-brônquica
 - Examine com fibroscópio
 - Se utilizando máscara laríngea, considere intubação traqueal
-

Se o problema persistir

- Revise outras possíveis causas
- Chame ajuda
- Repita a checagem da lista de verificação em conjunto