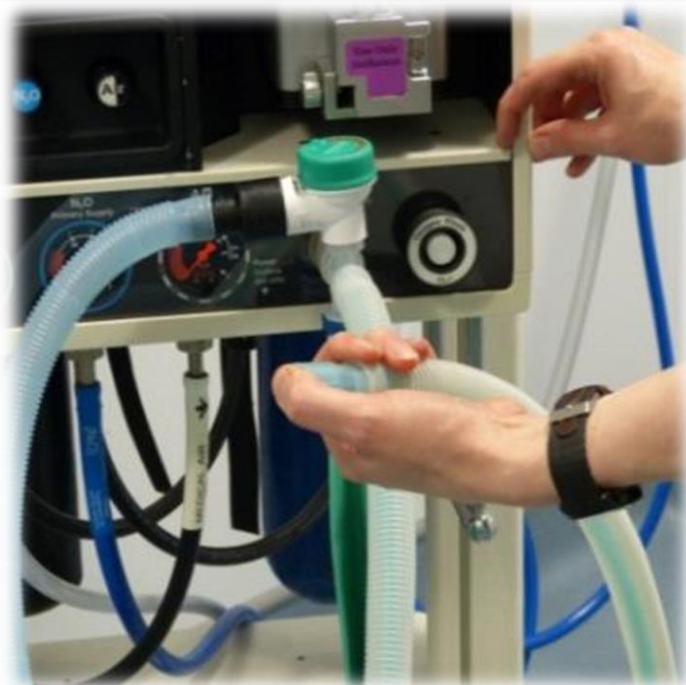


Verificação das Traqueias/sistemas de respiração da Torre Anestésica



Aviso Legal: Foi desenvolvida uma série de manuais pela equipa do Laboratório de Competências Clínicas – *Clinical Skills Lab* (funcionários, recém-formados e alunos) da Faculdade de Ciências Veterinárias da Universidade de Bristol, Reino Unido.

- Cada manual exemplifica uma forma de executar uma técnica, existindo muitas vezes outras abordagens. Antes de usar os manuais, os alunos devem confirmar com a sua faculdade/docentes responsáveis, se a abordagem apresentada é aceite no seu programa ou se deve ser utilizado um método alternativo.
- Os manuais são disponibilizados de boa-fé, e podem estar sujeitos a alterações.
- Ao usar estes manuais, devem-se adotar procedimentos de trabalho seguros e fazer as suas próprias avaliações de risco, verificadas pela sua faculdade. A Universidade de Bristol não se responsabiliza por qualquer perda ou dano resultante do não cumprimento de tais práticas.

Este trabalho está sobe licença da - *Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License*.



© Universidade de Bristol, 2022



University of
BRISTOL



UNIVERSIDADE
LUSÓFONA



faculdade
de medicina veterinária

Year Group: BVSc3 +



Equipamento para este posto/estação:

Sistemas respiratórios

- Circular
- T de Ayres
- Sistema *Bain* (e êmbolo de uma seringa de 5ml ou adaptador vermelho)
- Sistema *Parallel Lack*
- Sistema *Magill*
- Torre anestésica - totalmente montada e verificada

Considerações para este posto/estação:

- Não utilize a torre anestésica sem supervisão.

Qualquer elemento que exerça/pratique no Laboratório de Competências Clínicas deve ler a "Introdução CLS_I01" e concordar em cumprir as "Regras do CSL_I00" e "Regras da Área de Laboratório CLS_I02"

Por favor, informe o responsável se o equipamento estiver danificado ou prestes a acabar.



1
Realize uma verificação visual do sistema respiratório/traqueias - procure por danos e sinais de desgaste.



2
A torre anestésica deve ser totalmente verificada e a garrafa de oxigénio (ou conduta) deve ser ligada. Ligue o sistema de respiração à saída de gás comum e ao sistema de exaustão.



3
Feche a válvula limitadora de pressão ajustável (válvula *Popoff* - APL) rodando-a completamente no sentido dos ponteiros do relógio. Esta imagem ilustra a válvula na posição fechada.

“Fechar” equivale a “alta pressão” no sistema; o gás não escapa/sai do sistema de respiração para o sistema de exaustão até que a pressão do gás no sistema exceda a pressão da válvula.



4
Com o seu polegar, cubra a extremidade do tubo que se ligaria ao tubo endotraqueal (ET) de um paciente.



5
Encha o balão reservatório com oxigénio pressionando o botão de descarga de oxigénio (botão de *flush* de oxigénio), ou regulando o fluxómetro de oxigénio para aproximadamente 4L/minuto até o balão estar cheio.



6
Com o final do sistema de respiração (traqueias) ainda coberto com o seu polegar, aperte o balão reservatório e ouça com atenção o sistema a expelir o oxigénio, de forma a garantir que não existem fugas.

Não é suposto ouvir qualquer som de fuga (tipo apito suave).



Com a extremidade do tubo ainda coberta, abra a válvula APL rodando-a no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio. Isto define a válvula para “baixa pressão”, o que significa que o gás no sistema de respiração escapará/sairá para o sistema de exaustão.

Esta imagem ilustra a válvula na posição aberta.



Ainda com a extremidade do sistema de respiração coberto pelo seu dedo, aperte o balão reservatório e certifique-se de que o gás sai/passa diretamente para o sistema de exaustão.

Para a maioria dos sistemas de respiração, todas as verificações estariam agora completas.

Certifique-se que o fluxómetro está desligado, mas deixe o sistema de respiração ligado e a garrafa de oxigénio ligada também, pronta a ser utilizada.



Passos de verificação adicionais para um Sistema Bain:

Bain: é essencial que o feixe/braço interno do sistema seja verificado.

Ajuste o fluxómetro de oxigénio para qualquer número específico, por exemplo, 3 ou 4L/min (lembre-se de como o ajustou, pois irá observar uma alteração).



Oclua o feixe/braço interior do sistema quer com o êmbolo de uma seringa de 5ml ou com o adaptador de leitura (peça vermelha na ilustração) que especifica qual o lado a utilizar para um sistema *Bain*. Quando o feixe/braço interior inspiratório é ocluído, observa-se uma quebra no fluxo de oxigénio (seta vermelha na ilustração acima). Haverá uma fuga audível de gás na válvula de segurança de alívio de pressão (*Popoff* ou APL). Se existir uma fuga no circuito, estas alterações não acontecerão. Remova o êmbolo/adaptador - e a bobina de O2 no fluxómetro irá disparar “saltar” e voltará ao volume previamente definido (3 ou 4L/min).

Desligue o fluxómetro, mas deixe o sistema ligado e a garrafa de oxigénio ligada, pronta a ser utilizada. Verifique se a válvula APL fica na posição aberta.





Reiniciando a estação: Verificação do Sistema de Respiração

1. Desligue o sistema de respiração
2. Verifique se a torre anestésica, vaporizador(es), cilindros de oxigénio e óxido nitroso* estão todos desligados
3. Verifique se o fluxómetro de oxigénio e de óxido nitroso* foram todos desligados, e se encontram no nível zero
4. Desligue a conduta de oxigénio e óxido nitroso*
5. Deixe o espaço de trabalho limpo e arrumado

* NOTA: O óxido nitroso e os gases de conduta (gasodutos) não estão atualmente disponíveis no CSL

Estação pronta para o próximo docente/aluno



Informe um docente ou responsável se o equipamento estiver danificado ou prestes a esgotar.



University of
BRISTOL

O que eu devo saber:

Verificação do Sistema de Respiração

- Durante uma anestesia, garanta que o sistema respiratório (traqueias) não se encontra dobrado - isto irá obstruir o fluxo de gás para o paciente.
- Durante uma anestesia, garanta que o sistema respiratório não se torce - isto irá mover o tubo endotraqueal e poderá danificar a traqueia do paciente.