

N.º 123/CA
Data: 15/11/2005

Assunto: **Incidentes com sistemas de respiração anestésica**

Para: **Responsáveis pelo controlo do equipamento e material de anestesia.**

Contacto no INFARMED: Departamento de Vigilância de Produtos de Saúde
(Tel: 217987145; Fax: 217987367; email: dvps@infarmed.pt)

O INFARMED foi informado pela Autoridade Competente do Reino Unido (MHRA) da ocorrência de 3 incidentes motivados pelo facto de os sistemas de respiração anestésica terem ficado entalados entre a mesa da cirurgia e a maca de transferência do doente. Um destes incidentes provocou a morte de um doente e outro envolveu danos cerebrais em resultado de hipóxia.

A restrição do fluxo de gases pode ser erradamente confundida com dificuldades respiratórias tais como bronco ou laringoespasma.

Assim o INFARMED recomenda que:

- Se verifique se os circuitos respiratórios não estão obstruídos e se o fluxo de gases não se encontra restringido;
- Estejam sempre disponíveis um fornecimento de oxigénio e um meio de ventilação alternativos;
- Em situações em que se torne difícil ou impossível a ventilação do doente, seja ponderada, como verificação de primeira linha, a utilização de um saco auto-insuflável ligado directamente ao tubo ou máscara endotraqueal.

Todos os incidentes ou quase incidentes relacionados com a utilização de dispositivos médicos devem ser comunicados ao INFARMED. Para tal poderá utilizar o modelo disponível em www.infarmed.pt/pt/vigilancia/prod_saude/profissionais_saude/index.html

O Conselho de Administração

