

#### 1- OBJETIVO

Padronizar o procedimento de coleta de secreção brônquica.

### 2- ABRANGÊNCIA

Centro de Tratamento Intensivo Adulto (CTI), Unidade de Cuidados Especiais (UCE), Unidades de Internação (UIs) e Emergência.

### 3- RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE

Fisioterapeuta

### 4- MATERIAL

- 1 par de luvas estéreis;
- Sonda de aspiração;
- Frasco estéril para coleta;
- Vácuo de aspiração;
- Estilete ou tesoura esterilizado.

# 5- DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES/AÇÃO

- Lavagem das mãos;
- Montagem do sistema do vácuo;
- Conectar sonda de aspiração ao extensor de vácuo;

- Colocar luvas estéreis;
- Introduzir a sonda de aspiração com vácuo clampeado;
- Abrir sistema de aspiração e aspirar a secreção brônquica;
- Cortar a sonda com estilete ou tesoura estéril e colocar no recipiente;
- Imediatamente após a coleta do material o técnico de enfermagem ou fisioterapeuta deverá identificar e enviar o frasco de coleta ao laboratório.

### 6- INDICAÇÕES / CONTRA INDICAÇÕES

Pacientes com possível diagnóstico de infecção respiratória.

Contra indicações:

- Passagens nasais ocluídas
- Sangramento nasal
- Coagulopatia ou distúrbios hemorrágicos
- Vias aéreas irritáveis / laringoespasmo

## 7- ORIENTAÇÃO PACIENTE / FAMILIAR PARA O PROCEDIMENTO

Sempre comunicar o paciente / familiar quanto ao procedimento a ser realizado.

#### 8- REGISTROS

Evolução em prontuário.

### 9- PONTOS CRÍTICOS / RISCOS

- Hipoxemia
- Atelectasia
- Trauma / hemorragia de via aérea
- Contaminação
- Arritmias cardíacas
- Tosse e broncoespasmo
- Espasmo / vômitos
- Parada cárdio-respiratória

# 10 – AÇÕES DE CONTRAMEDIDA

Caso não exista a possibilidade de coleta de aspirado, comunicar ao médico que solicitou o exame e aguardar oportunidade adequada.

## 11- REFERÊNCIAS

1. SCANLAN, Wikins e Stoller, Fundamentos de Terapia Respiratória de Egan, São Paulo, Ed. Manole, 2000.

### **ANEXOS**

Aprovações			
Supervisão	Gerência		Comitê de Processos
Editado por: Magda Moura			
Revisado por: Fabrícia Hoff		Data da Revisão: 11/06/2009	