

Fisioterapia

Edição: 07/2006

Versão:

POT No:

Data Versão: 07/2015

Página: 01/04

1- OBJETIVO

Padronizar o procedimento de aspiração de vias aéreas do paciente não entubado.

2- ABRANGÊNCIA

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

3- RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE

Fisioterapeuta.

4- MATERIAL

- Sistema de aspiração (fonte / frasco coletor);
- Extensor;
- Sonda de aspiração estéril e descartável (números10 ou 12);
- Luvas estéreis ou de procedimento limpas;
- Óculos, máscara e avental (se necessário);
- Gel lubrificante hidrossolúvel estéril;
- Frasco plástico com água (limpeza do material);
- Cânula de Guedel (se necessário);
- Gazes.

5- DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES/AÇÃO

- Avaliar a necessidade de aspiração de vias aéreas;
- Lavar as mãos;
- Reunir o material;
- Levar o material até o paciente e posicioná-lo em posição Fowler, se não houver contra-indicação;
- Orientar paciente ou familiar sobre o procedimento;
- Adaptar o cateter de aspiração ao extensor, mantendo-o dentro do invólucro, e este ao frasco de aspiração;
- Calçar as luvas;
- Segurar o cateter com a mão dominante, cuidando para não contaminar;



Fisioterapia

Edição: 07/2006

Versão:

POT No:

Data Versão: 07/2015

Página: 01/04

 Delicadamente, introduzir o cateter no interior da narina do paciente, mantendo o extensor clampeado com o auxílio da mão não dominante;

- Se necessário, utilizar gel lubrificante hidrossolúvel estéril para facilitar introdução do cateter;
- Se lúcido, solicitar a tosse ao paciente;
- Após introduzir o cateter, desclampear o extensor, realizar a aspiração e ir gradualmente retirando o cateter;
- Não exceder o tempo de aspiração mais do que 10 a 15 segundos.
- Trocar o cateter de aspiração, se este estiver obstruído por secreção espessa;
- Se necessário repetir o procedimento, desconectar o cateter do vácuo sem necessidade de retirar a sonda tantas vezes quantas forem necessárias, respeitando o tempo máximo de 15 segundos;
- Após o término do procedimento, o mesmo cateter pode ser utilizado para a aspiração de orofaringe (obrigatoriamente seguindo esta ordem);
- Caso paciente não colabore para aspiração de orofaringe, pode ser utilizada cânula de Guedel;
- Após o procedimento lavar o extensor em água potável e desprezar o cateter e as luvas no lixo branco;
- Deixar o paciente confortável.

6- CONTRA-INDICAÇÕES

- Passagens nasais ocluídas (aspirar orofaringe)
- Sangramento nasal (aspirar orofaringe)
- Coagulopatia ou distúrbios hemorrágicos
- Vias aéreas irritáveis / laringoespasmo

7- ORIENTAÇÃO PACIENTE / FAMILIAR ANTES E APÓS O PROCEDIMENTO

Sempre comunicar o paciente / familiar quanto ao procedimento a ser realizado, bem como a sua necessidade.



Fisioterapia

Edição: 07/2006

Versão:

POT Nº:

Data Versão: 07/2015

Página: 01/04

8- REGISTROS

 Deverá ser registrado em evolução no prontuário o horário, o aspecto e volume do conteúdo da aspiração pelo fisioterapeuta.

9- PONTOS CRÍTICOS/RISCOS

- Correto funcionamento do sistema de aspiração;
- Excesso tempo de aspiração pode ocasionar:
 - Hipoxemia;
 - Atelectasia;
 - Trauma / hemorragia de via aérea;
 - Contaminação;
 - Arritmias cardíacas;
 - Tosse e broncoespasmo;
 - Espasmo / vômitos;
 - Parada cárdio-respiratória.

10- AÇÕES DE CONTRAMEDIDA

- Sempre checar se o sistema de aspiração está funcionando;
- Não exceder o tempo de aspiração mais do que 10 a 15 segundos.
- Desconectar o vácuo quando o cateter succionar a mucosa, para evitar lesão.

11- REFERÊNCIAS

BARE, Brenda G., Suzanne C. Smeltzer, Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. São Paulo: Ed. Guanabara Koogan, 2002.

POSSO, M. B. S. Semiologia e semiotécnica de enfermagem. São Paulo: Ed. Atheneu, 2004.

SCANLAN, Craig, WILKINS, Robert. Fundamentos de Terapia Respiratória de Egan. São Paulo, Ed. Manole, 2000.



Fisioterapia

Edição: 07/2006

Versão:

POT Nº:

Data Versão: 07/2015

Página: 01/04

ANEXOS

Não se aplica

Aprovações			
Supervisão	Gerência		Comitê de Processos
Editado por: Márcia Rover			
Revisado: Fabrícia Hoff		Data da Revisão: 07/2015	