	<b>Aspiração de Vias Aéreas</b>	<b>POT N°:</b>
	<b>Fisioterapia</b>	<b>Edição: 07/2006</b> <b>Versão:</b> <b>Data Versão: 07/2012</b> <b>Página: 01/04</b>

## 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 (números 10 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;

	<b>Aspiração de Vias Aéreas</b>	<b>POT Nº:</b>
	<b>Fisioterapia</b>	<b>Edição: 07/2006</b> <b>Versão:</b> <b>Data Versão: 07/2012</b> <b>Página: 01/04</b>


- 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, desclampar 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 / laringoespasma

## **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.

	<b>Aspiração de Vias Aéreas</b>	<b>POT N°:</b>
	<b>Fisioterapia</b>	<b>Edição: 07/2006</b> <b>Versão:</b> <b>Data Versão: 07/2012</b> <b>Página: 01/04</b>

## 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.

	<b>Aspiração de Vias Aéreas</b>	<b>POT N°:</b>
	<b>Fisioterapia</b>	<b>Edição: 07/2006</b> <b>Versão:</b> <b>Data Versão: 07/2012</b> <b>Página: 01/04</b>

## ANEXOS

Não se aplica

Aprovações		
Supervisão	Gerência	Comitê de Processos
Editado por: Márcia Rover		
Revisado: Fabrícia Hoff		Data da Revisão: 07/2012