	<b>COLETA DE ASPIRADO TRAQUEAL</b>	<b>POT Nº:</b>
	<b>FISIOTERAPIA</b>	<b>Edição: 07/2007</b> <b>Versão: 3</b> <b>Data Versão: 07/2013</b> <b>Página: 5</b>

## 1- OBJETIVO

Padronizar o procedimento de coleta de secreção brônquica através de aspirado traqueal.

## 2- ABRANGÊNCIA

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

## 3- RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE


Fisioterapeuta

## 4- MATERIAL

- Sistema de aspiração funcionante (fonte / frasco coletor);
- Extensor;
- Cateter de aspiração estéril e descartável (número 12);
- Luvas de procedimento;
- 1 par de luvas estéreis;
- Óculos de proteção;
- Máscara e avental (se necessário);
- Frasco plástico com água (limpeza do material);
- Recipiente estéril para amostra (frasco com tampa vermelha);
- Estilete ou tesoura esterilizado (na falta desses deve ser trocado o extensor por um estéril);
- Etiqueta de identificação do paciente.

## 5- DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES/AÇÃO


- Higienizar as mãos (vestir avental e calçar luvas de procedimento);
- Colocar óculos de proteção;
- Reunir o material;
- Levar o material até o paciente e posicioná-lo com cabeceira elevada, se não houver contra-indicação;

	<b>COLETA DE ASPIRADO TRAQUEAL</b>	<b>POT Nº:</b>
	<b>FISIOTERAPIA</b>	<b>Edição: 07/2007</b> <b>Versão: 3</b> <b>Data Versão: 07/2013</b> <b>Página: 5</b>

- 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;
- Abrir o vácuo;
- Retirar as luvas;
- Higienizar as mãos;
- Calçar as luvas estéreis;
- Retirar o cateter de aspiração do invólucro e segurá-lo com a mão dominante, cuidando para não contaminar (a mão DOMINANTE tem contato somente com o cateter de aspiração; a mão NÃO DOMINANTE tem contato com os objetos e o paciente);

**Se o paciente estiver sem via aérea artificial:**

- Delicadamente, introduzir o cateter no interior da narina do paciente, mantendo o extensor clampeado com o auxílio da mão não dominante;
- Se lúcido, solicitar a tosse ao paciente;
- Após introduzir o cateter e o paciente tossir, desclampar o extensor, realizar a aspiração e clampeá-lo novamente, mantendo a secreção brônquica em seu interior;
- Desconectar o cateter de aspiração do extensor, cortá-lo com estilete ou tesoura estéril e colocá-lo no recipiente estéril, com cuidado para não contaminar (caso não esteja disponível o objeto cortante estéril, e tenha-se trocado previamente o extensor, o cateter poderá ser colocado inteiro no recipiente estéril);
- Observar o volume, a cor, a consistência, o odor e a presença de sangue;
- Após o procedimento lavar o extensor em água potável e desprezar as luvas no resíduo contaminado (saco branco);
- Fechar o vácuo;
- Deixar o paciente confortável.

	<b>COLETA DE ASPIRADO TRAQUEAL</b>	<b>POT Nº:</b>
	<b>FISIOTERAPIA</b>	<b>Edição: 07/2007</b> <b>Versão: 3</b> <b>Data Versão: 07/2013</b> <b>Página: 5</b>

- Imediatamente após a coleta do material, o técnico de enfermagem ou fisioterapeuta deverá identificar o recipiente estéril com a etiqueta do paciente e enviá-lo ao laboratório.

**Se o paciente estiver COM via aérea artificial (TET ou traqueotomia):**


- Desconectar a ventilação ou Ayre com a mão não dominante;
- Delicadamente, introduzir o cateter no interior do TET ou traqueotomia do paciente, mantendo o extensor clampeado com o auxílio da mão não dominante;
- Se lúcido, solicitar a tosse ao paciente;
- Após introduzir o cateter e o paciente tossir, desclampear o extensor, realizar a aspiração e clampeá-lo novamente, mantendo a secreção brônquica em seu interior;
- Conectar o paciente à ventilação ou Ayre com a mão não dominante;
- Desconectar o cateter de aspiração do extensor, cortá-lo com estilete ou tesoura estéril e colocá-lo no recipiente estéril, com cuidado para não contaminar (caso não esteja disponível o objeto cortante estéril, e tenha-se trocado previamente o extensor, o cateter poderá ser colocado inteiro no recipiente estéril);
- Observar o volume, a cor, a consistência, o odor e a presença de sangue;
- Após o procedimento lavar o extensor em água potável e desprezar as luvas no resíduo contaminado (saco branco);
- Fechar o vácuo;
- Deixar o paciente confortável.
- Imediatamente após a coleta do material, o técnico de enfermagem ou fisioterapeuta deverá identificar o recipiente estéril com a etiqueta do paciente e enviá-lo ao laboratório.

## **6- INDICAÇÕES / CONTRA INDICAÇÕES**

Indicação:

Pacientes com possível diagnóstico de infecção respiratória.

Contra indicações:

	<b>COLETA DE ASPIRADO TRAQUEAL</b>	<b>POT Nº:</b>
	<b>FISIOTERAPIA</b>	<b>Edição: 07/2007</b> <b>Versão: 3</b> <b>Data Versão: 07/2013</b> <b>Página: 5</b>

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

## **7- ORIENTAÇÃO PACIENTE / FAMILIAR PARA O PROCEDIMENTO**

Sempre orientar o paciente / familiar quanto à necessidade e os procedimentos a serem realizados.

## **8- REGISTROS**

Deverá ser registrada, em evolução no prontuário, a realização da coleta de aspirado traqueal, bem como o aspecto e volume da secreção.

## **9- PONTOS CRÍTICOS / RISCOS**


- Hipoxemia
- Atelectasia
- Trauma / hemorragia de via aérea
- Contaminação da amostra
- Arritmias cardíacas
- Tosse incoercível e broncoespasmo
- Espasmo / vômitos
- Parada cardiorrespiratória

## **10 – AÇÕES DE CONTRAMEDIDA**

Caso não exista a possibilidade de coleta de aspirado traqueal, 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.

	<b>COLETA DE ASPIRADO TRAQUEAL</b>	<b>POT Nº:</b>
	<b>FISIOTERAPIA</b>	<b>Edição: 07/2007</b> <b>Versão: 3</b> <b>Data Versão: 07/2013</b> <b>Página: 5</b>

## ANEXOS

Não se aplica

Aprovações		
Supervisão	Gerência	Comitê de Processos
Editado por: Fabrícia Hoff		
Revisado por: Fabrícia Hoff		Data da Revisão: 01/2012