



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM SISTEMA FECHADO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 31
---	---	---	-------------------------------	-------------------

1. DEFINIÇÃO

A aspiração consiste em uma técnica asséptica, que objetiva remover secreções retidas nas vias aéreas superiores, traqueia ou brônquios, utilizando uma sonda estéril inserida através do nariz, da boca, de um estoma traqueal, de cânula de traqueostomia ou de um tubo endotraqueal. A aspiração traqueal é um procedimento frequente e essencial aos pacientes em uso de prótese ventilatória.

Está indicada para os usuários mecanicamente ventilados que não devem ser desconectados do Ventilador Mecânico - VM, com precaução por aerossóis (COVID-19, tuberculose, varicela, sarampo; pacientes soropositivos para HIV e hepatite por vírus C), usuários com sangramento pulmonar ativo e excesso de secreções nas vias aéreas, através da introdução de um dispositivo (cateter de aspiração próprio para sistema fechado - Trach Care) conectado ao sistema de vácuo.

2. OBJETIVO

Manter a permeabilidade das vias aéreas, favorecendo trocas gasosas eficazes, oxigenação arterial e recuperação da função pulmonar, prevenindo, ainda, o desenvolvimento de infecções respiratórias, pneumonias e complicações relacionadas à desconexão do ventilador mecânico, como alterações hemodinâmicas e desrecrutamento alveolar em pacientes com valores de PEEP elevada.

3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro;
- Técnico de enfermagem;
- Fisioterapeuta e;
- Médico.

5. FREQUÊNCIA

Conforme necessidade: desconforto ventilatório, dificuldade de ventilar, ausculta pulmonar alterada, queda de saturação, incapacidade de manter vias aéreas pérvias, secreção visível, alarme de aparelho de ventilação mecânica disparando.

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- EPI's (capote, máscara, gorro e óculos de proteção);
- Luvas de procedimento e estéril;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ADRYELLE LOPES DA SILVA
Enfermeira ALINE CARVALHO BOAVENTURA

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 270695
COREN/DF 179716

JANEIRO/2016
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM SISTEMA FECHADO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 31
---	---	---	-------------------------------	-------------------

- Estetoscópio;
- Aspirador portátil ou da rede;
- Extensão do aspirador estéril (látex);
- Sonda de aspiração traqueal sistema fechado;
- Seringa estéril com SF 0,9% para uso em caso de secreção espessa;
- Dispositivo de ventilação manual (bolsa-válvula-máscara conectado à fonte de oxigênio);
- Monitor cardíaco e de saturação de oxigênio;
- Pinça reta.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
- Reunir o material e levar ao leito do paciente;
- Aspirar 20mL de água estéril ou SF 0,9% em uma seringa;
- Explicar o procedimento ao paciente, se possível;
- Higienizar as mãos;
- Colocar os EPI's;
- Calçar luvas de procedimento;
- Certificar-se que o paciente não esteja recebendo dieta no momento, e se estiver, desligue a mesma;
- Abaixar as grades da cama;
- Posicionar o paciente em semi-Fowler ou Fowler alta desde que não haja contraindicação, para promover expansão pulmonar e tosse produtiva;
- Abrir a embalagem do circuito de aspiração fechado de forma estéril, certificando que a sonda no interior do invólucro plástico está totalmente inserida no mesmo; Adapte-a a extensão do aspirador;

Obs: O sistema deverá ser instalado durante a intubação oro traqueal. No entanto quando o paciente for admitido sem o sistema ou necessitar trocar, seguir os passos para instalação e posterior aspiração:

- Pinçar o tubo;
- Conectar o "T" do circuito de aspiração fechado, o bocal maior ao tubo endotraqueal e o bocal menor no circuito do ventilador mecânico e da outra extremidade, retirar a tampa protetora e conectar ao látex conectado à fonte de vácuo;
- Desclampar o tubo;
- Ligar a fonte de vácuo e regular a pressão do aspirador/vacuômetro em nível desejado com base na avaliação clínica;
- Proporcionar a hiperoxigenação do paciente a 100% temporariamente, da seguinte forma: pressionar o botão de hiperoxigenação no ventilador ou aumentar o nível de FIO2 para 100%;
- Desligar o alarme do ventilador mecânico, temporariamente;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ADRYELLE LOPES DA SILVA
Enfermeira ALINE CARVALHO BOAVENTURA

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 270695
COREN/DF 179716

JANEIRO/2016
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM SISTEMA FECHADO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 31
---	---	---	-------------------------------	-------------------

- Atentar para o traçado do monitor cardíaco e saturação do paciente;
- Certificar-se que o circuito de aspiração fechado está com o fecho da válvula de controle de aspiração na posição “OPEN” (aberto);
- Com a mão não dominante, segurar o “T” do sistema de aspiração fechado estabilizando-o, e com a mão dominante, introduzir a sonda de aspiração até a profundidade desejada;
- Apertar/tracionar o clamp de aspiração, retirando a sonda lentamente (não ultrapassar 5 segundos);
- Atentar para o traçado do monitor cardíaco, saturação do paciente;
- Auscultar pulmões do paciente e reavaliar suas condições clínicas;
- Voltar a fazer o procedimento, quantas vezes forem necessárias;
- Adaptar a seringa de 20mL (com água ou solução fisiológica);
- Instilar a água ou soro fisiológico através da abertura para irrigação, aspirando concomitantemente;
- Desconectar a seringa e manter protegida com invólucro estéril;
- Recuar o cateter de aspiração do sistema de aspiração fechado;
- Retornar o fecho da válvula de controle de aspiração para a posição “CLOSE” (fechado);
- Desconectar o vácuo do sistema de aspiração fechado;
- Colocar a tampa protetora do sistema de aspiração fechado;
- Limpar internamente com água o látex conectado à fonte de vácuo;
- Desligar aspirador/vácuo;
- Proteger a extremidade do látex com o invólucro da seringa ou gaze esterilizada;
- Posicionar o paciente com a cabeceira à 30°- 45°, prevenindo episódios de pneumonias;
- Realizar ausculta pulmonar e reavaliar suas condições clínicas;
- Subir as grades da cama;
- Reiniciar a dieta após o procedimento;
- Recolher o material e desprezar em local apropriado;
- Retirar as luvas e EPI's;
- Realizar desinfecção do óculos de proteção;
- Higienizar as mãos;
- Realizar as anotações de enfermagem no prontuário, anotando o aspecto, volume e coloração da secreção aspirada, principalmente se houver piora em relação aos aspectos habituais.

OBS: observar prazos de trocas de dispositivos de assistência respiratória listados no item 8.

8. ITENS DE CONTROLE

- Observar e anotar aspecto de secreções;
- Manter técnica estéril;
- Realizar aspiração somente se necessário;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ADRYELLE LOPES DA SILVA
Enfermeira ALINE CARVALHO BOAVENTURA

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 270695
COREN/DF 179716

JANEIRO/2016
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM SISTEMA FECHADO

GERÊNCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 31
---	---	----------------------------------	------------------------	-------------------

- Desconforto Respiratório;
- Prazos de troca e descarte conforme orientações da CCIH:
 - Descarte do copo coletor do dispositivo de aspiração a vácuo quando estiver no limite superior ou a cada 7 dias e sempre que necessário;
 - Troca da extensão de látex para aspiração: a cada 24 horas;
 - Troca do frasco coletor de aspiração convencional (frasco de vidro): a cada 24 horas.
 - Realizar o descarte das secreções a cada plantão;
 - Troca do sistema fechado de aspiração “Trach Care”: a cada 7 dias; para isso o TOT deverá ser pinçado para evitar aerossolização;
 - Troca do umidificador de oxigênio e extensão de silicone em caso de sujidade e/ou em caso de alta do paciente.

9. ITENS DE CONTROLE

- Em pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 NÃO realizar aspiração traqueal em sistema aberto;
- A aspiração de vias aéreas superiores (VAS) e oral NÃO está indicada, devendo a higiene ser realizada com gaze e espátula;
- O tempo de aspiração não deve ser superior a 5 segundos devido ao risco de hipoxemia;
- A aspiração endotraqueal deve ser realizada somente quando houver indicação, e não rotineiramente;
- Monitorizar o paciente antes, durante e após o procedimento de aspiração traqueal;
- Recomenda-se utilizar a seguinte formula para escolher o tamanho ideal da sonda do sistema de aspiração: $N^{\circ} \text{ da sonda} = (n^{\circ} \text{ do TOT} - 2) \times 2$;
- Deve-se estar atento aos sinais de aumento do trabalho respiratório e as causas dele que podem estar relacionadas à febre, agitação ou outros fatores.

10. ANEXO

Não se aplica.

11. REFERÊNCIAS

CARMAGNANI, M. I. S. et al. Procedimentos de enfermagem: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

MANUAL DE PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM. São Paulo, 2005. Disponível em: <http://www.unifesp.br/spdm/manual_hosp/arquivos/manuais/>.

OSI, S. L.; RANGEL, D. C. Procedimentos de enfermagem no paciente sob ventilação. In: Mendes, N.T.; Tallo, F.S.; Guimarães, H. P. Guia de ventilação mecânica para enfermagem. São Paulo-SP. Editora Atheneu, 2011, Pág. 107-120

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ADRYELLE LOPES DA SILVA
Enfermeira ALINE CARVALHO BOAVENTURA

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 270695
COREN/DF 179716

JANEIRO/2016
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM SISTEMA FECHADO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 31
---	---	---	-------------------------------	-------------------

POTTER, P. A.; ANNE, G. P. Fundamentos de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

SILVA, S. C.; PIRES, P.S.; BRITO, C. M. Cuidando do paciente crítico: procedimentos especializados. São Paulo – SP: Editora Atheneu, 2013.

SILVA, S. C.; SIQUEIRA, I. L. C. P.; SANTOS, A. E. Procedimentos básicos. São Paulo: Atheneu, 2009. (Série boas práticas de enfermagem em adultos).

TIMBY, Bárbara K. Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem. 8 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

UFAL- Universidade Federal De Alagoas – HUPAA - Hospital Universitário Professor Alberto Antunes. POP- Aspição traqueal em sistema fechado nos pacientes adultos com suspeita ou diagnóstico por coronavírus 2019 (covid-19) no HUPAA-UFAL/EBSERH. POP.UREAB.T055/2020 - Página 1/8. Emissão: 20/05/2020. Versão: 1. Disponível em:< <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hupaa-ufal/acesso-a-informacao/procedimento-operacional-padrao/unidade-de-reabilitacao/2020/055-aspiracao-traqueal-em-sistema-fechado-nos-pacientes-com-covid-19.pdf>. > Acesso em 23/08/2021.



Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ADRYELLE LOPES DA SILVA
Enfermeira ALINE CARVALHO BOAVENTURA

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 270695
COREN/DF 179716

JANEIRO/2016
MARÇO/2024