

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	
TÍTULO: ASPIRAÇÃO NASOTRAQUEL EM PACIENTES ADULTOS		POP N°: 33
DATA DA VIGÊNCIA	NÚMERO DA REVISÃO	PRÓXIMA REVISÃO

CATEGORIA: Fisioterapia Respiratória

EXECUTOR: Enfermeiro, Fisioterapeuta, Médico.

ASPIRAÇÃO NASOTRAQUEL EM ADULTO

Aspiração é a retirada passiva das secreções da via aérea, com técnica asséptica, por uma sonda conectada a um sistema de vácuo, introduzido na via aérea do paciente.

OBJETIVO

Manter as vias aéreas pérvias, restabelecer as trocas gasosas melhorando assim a oxigenação arterial e pulmonar, além de prevenir infecções.

MATERIAIS

- Equipamento de proteção individual (EPI): luva de procedimento, máscara cirúrgica, avental manga longa da unidade, óculos de proteção.
- Rede de vácuo
- Sistema de aspiração descartável.
- Sonda de aspiração.
- Luva estéril
- Soro Fisiológico
- Seringa de 20ml
- Agulha
- Fluxômetro
- Nebulizador ou outra fonte de oxigênio

ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DO EQUIPAMENTO / MATERIAL

Sonda de aspiração (número 10 ou menor calibre).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	
TÍTULO:ASPIRAÇÃO NASOTRAQUEL EM PACIENTES ADULTOS		POP N°: 33
DATA DA VIGÊNCIA	NÚMERO DA REVISÃO	PRÓXIMA REVISÃO

AÇÕES TÉCNICAS

Se recomendado(paciente nauseado, paciente com sinais de refluxo), antes de iniciar o procedimento, pausar a dieta, e comunicar equipe de enfermagem.



* Fonte: Arquivo pessoal de Amanda Aparecida Castro Coelho

PREPARAÇÃO DO MATERIAL

- Conectar o sistema de aspiração descartável à rede de vácuo;
- Deixar vácuo entre 12 e 15 cmH₂O;
- Abrir a embalagem da sonda pela parte superior, sem rasgar a embalagem;
- Acoplar a sonda de aspiração na extensão do coletor descartável;
- Limpar a ampola de soro fisiológico com álcool 70%;
- Aspirar o soro fisiológico utilizando a seringa acoplada à agulha.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	
TÍTULO:ASPIRAÇÃO NASOTRAQUEL EM PACIENTES ADULTOS		POP N°: 33
DATA DA VIGÊNCIA	NÚMERO DA REVISÃO	PRÓXIMA REVISÃO



* Fonte: Arquivo pessoal de Amanda Aparecida Castro Coelho

OFERTA DE OXIGÊNIO

- Conectar a oferta de O₂ a rede de oxigênio (fluxômetro);
- Ajustar a oferta de O₂ ao paciente;
- Utilizar fluxo de ≥ 5l/min (para manter SpO₂>93%).



* Fonte: Arquivo pessoal de Amanda Aparecida Castro Coelho

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	
TÍTULO:ASPIRAÇÃO NASOTRAQUEL EM PACIENTES ADULTOS		POP N°: 33
DATA DA VIGÊNCIA	NÚMERO DA REVISÃO	PRÓXIMA REVISÃO

ASPIRAÇÃO

- Utilizar EPI;
- Calçar luvas estéreis de forma asséptica
- Instilar soro fisiológico na via aérea superior do paciente;
- Introduzir a sonda na narina do paciente até que apresente tosse ou sentir resistência da via aérea (pacientes com reflexo tosse deprimido).
- Ocluir a válvula da sonda para realizar a aspiração das secreções.
- Retirar a sonda com movimentos giratórios suaves da sonda.
- Repetir a operação quantas vezes forem necessárias até a tosse se tornar seca
- Ao termino, enrolar a sonda de aspiração ao redor dos dedos com a luva e então, remover a luva sobre ela;
- Limpar o circuito do vácuo com o restante do soro fisiológico;
- Fechar o vácuo;
- Desprezar o material utilizado;
- Lavar as mãos.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	
TÍTULO: ASPIRAÇÃO NASOTRAQUEL EM PACIENTES ADULTOS		POP N°: 33
DATA DA VIGÊNCIA	NÚMERO DA REVISÃO	PRÓXIMA REVISÃO



PONTOS DE ATENÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Deve-se suspender a aspiração em casos de: Arritmias cardíacas, diminuição de SpO₂ (>93%), cianose, sudorese intensa, hipotensão (PAM <70mmHg) ou hipertensão arterial (PAM >100mmHg) e sangramento.</i> • <i>Por ser via de acesso comum pode – se estimular náuseas e provocar vômito e, portanto, atenção quanto ao risco de broncoaspiração.</i>
--------------------------	--

RESULTADOS ESPERADOS
Alcançar higiene brônquica, observados pela ausculta pulmonar sem roncos.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	
TÍTULO:ASPIRAÇÃO NASOTRAQUEL EM PACIENTES ADULTOS		POP N°: 33
DATA DA VIGÊNCIA	NÚMERO DA REVISÃO	PRÓXIMA REVISÃO

BIBLIOGRAFIAS CONSULTADAS

Farias G M, Freire I L S, Ramos C S. Aspiração endotraqueal: estudo em pacientes de uma unidade de urgência e terapia intensiva de um hospital da região metropolitana de Natal – RN. Rev. Eletr. Enf. 8(1):63-9, 2006.

MARTINS, J Jet al. Necessidade de aspiração de secreção endotraqueal: critérios utilizados por uma equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. Ciencia Cuidado a Saúde, 7(4):517-522, Out/Dez 2008.

CONTROLE DE APROVAÇÃO E RESUMO DA REVISÃO ATUAL

ELABORAÇÃO	ANÁLISE CRÍTICA	APROVAÇÃO
Nome: Amanda Aparecida Castro Coelho/Ana Maria P. R. da Silva	Nome: Dra.EmiliaNozawa	Nome: Dra. Maria Ignez Zanetti Feltrim
Data:30/09/2013	Data:	Data:

RESUMO DA REVISÃO

1° revisão:	Nome:
2° revisão:	Nome:
3° revisão:	Nome: