

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°026	DATA: 11/02/2011
		Revisão: 02/05/2014	PÁG: 1
ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Carolina Zapater Lobo, Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enfª(s): Andreia Fontes da Paz, Cláudia Elizabeth de Almeida e Márcia Fernandes Mendes Araújo		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério de Souza Marques		

CONCEITO

Consiste na retirada de secreções das vias aéreas superiores.

FINALIDADE

- Manter a permeabilidade das vias aéreas;
- Promover conforto do paciente.

INDICAÇÕES E CONTRA INDICAÇÕES

Indicação: pacientes com acúmulo de secreções em vias aéreas superiores;

Contraindicação: passagens nasais ocluídas, traumas de crânio, face, pescoço e coagulopatias,

COEN
Coordenadoria de Enfermagem

RESPONSÁVEL PELA PRESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO	HORA DE ENF 15min
Enfermeiro	Enfermeiro e Técnico de enfermagem	15 min.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°026	DATA: 11/02/2011
		Revisão: 02/05/2014	PÁG: 2
ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Carolina Zapater Lobo, Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enfª(s): Andreia Fontes da Paz, Cláudia Elizabeth de Almeida e Márcia Fernandes Mendes Araújo		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério de Souza Marques		

MATERIAL/EQUIPAMENTOS

- Bandeja ou cuba rim
- Álcool à 70%
- Álcool glicerinado à 70%
- Luva de procedimento
- Sonda de aspiração compatível com o paciente
- Gaze não estéril
- Água destilada ou soro fisiológico
- Equipamentos de proteção individual (EPI): gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, avental ou capote não-estéril
- Toalha de rosto ou papel toalha
- Aparelho de aspiração portátil ou fonte de vácuo em rede
- Frasco de vidro de aspiração (anexo 1)
- Válvula redutora de pressão para rede de vácuo (anexo 1)
- Frasco coletor de secreções descartável (anexo 2) preferencialmente e na sua ausência a extensão descartável para aspiração (borracha de aspiração - anexo 3)

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°026	DATA: 11/02/2011
		Revisão: 02/05/2014	PÁG: 3
ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Carolina Zapater Lobo, Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enfª(s): Andreia Fontes da Paz, Cláudia Elizabeth de Almeida e Márcia Fernandes Mendes Araújo		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério de Souza Marques		

DESCRIÇÃO TÉCNICA

1. Ler a prescrição do paciente;
2. Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme o POP CCIH N°01;
3. Separar uma bandeja ou cuba rim para o procedimento;
4. Fazer desinfecção da bandeja com gaze embebida em álcool 70%, unidirecional, repetindo o movimento três vezes e aguardando a secagem espontânea;
5. Higienizar as mãos com álcool a 70% glicerinado;
6. Separar o material para o procedimento, colocando-o na bandeja;
7. Levar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira;
8. Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante;
9. Checar os dados de identificação na pulseira do paciente conforme o POP CIC (Cuidado Indireto ao Cliente) N° 041;
10. Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento;
11. Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário;
12. Posicionar adequadamente o paciente para o procedimento, colocando-o em semi-fowler quando consciente ou lateralizando a cabeça quando inconsciente;
13. Higienizar as mãos com álcool a 70% glicerinado;
14. Colocar equipamentos de proteção individual: capote, gorro, máscara, óculos e luva de procedimento;
15. Proteger o tórax do paciente com papel toalha;
16. Abrir o invólucro da sonda de aspiração, mantendo-a dentro da embalagem;
17. Calçar as luvas de procedimento;
18. Mensurar o tamanho da sonda para realização da aspiração nasofaríngea da ponta do

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°026	DATA: 11/02/2011
		Revisão: 02/05/2014	PÁG: 4
ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES			
ELABORAÇÃO:	Enf ^a (s): Carolina Zapater Lobo, Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enf ^a (s): Andreia Fontes da Paz, Cláudia Elizabeth de Almeida e Márcia Fernandes Mendes Araújo		
APROVAÇÃO:	Enf ^o Rogério de Souza Marques		

lóbulo da orelha a ponta do nariz;

19. Conectar a sonda ao sistema de aspiração;
20. Abrir a fonte de vácuo ou ligar o aparelho portátil de aspiração;
21. Introduzir a sonda na cavidade nasal, com a extensão (borracha) de aspiração pinçada na conexão com a sonda a fim de evitar trauma, seguindo o curso natural das narinas, inclinando ligeiramente a sonda para baixo e avançando para a parte posterior da laringe;
22. Despinçar a extensão e realizar a aspiração na cavidade nasal em movimentos suaves, regulares e circulares. Não permanecer com a sonda dentro da cavidade nasal por mais de 10 a 15 segundos;
23. Irrigar a sonda e o circuito com 20 ml de água destilada para limpeza da mesma;
24. Realizar a aspiração da cavidade oral, introduzindo a sonda com o sistema de aspiração pinçado;
25. Realizar a aspiração da cavidade oral, em movimentos suaves, regulares e circulares não superiores há 30 segundos;
26. Lavar o sistema com 20ml de água destilada para manter a permeabilidade;
27. Desprezar a sonda utilizada;
28. Fechar a fonte de vácuo ou desligar o aparelho portátil de aspiração;
29. Retirar os EPIs utilizados;
30. Higienizar as mãos com álcool à 70% glicerinado;
31. Deixar o paciente confortável;
32. Manter a organização da unidade do paciente;
33. Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;
34. Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme o POP da CCIH N°01;
35. Realizar as anotações necessárias, assinando e carimbando o relato no prontuário do

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°026	DATA: 11/02/2011
		Revisão: 02/05/2014	PÁG: 5
ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES			
ELABORAÇÃO:	Enf ^a (s): Carolina Zapater Lobo, Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enf ^a (s): Andreia Fontes da Paz, Cláudia Elizabeth de Almeida e Márcia Fernandes Mendes Araújo		
APROVAÇÃO:	Enf ^o Rogério de Souza Marques		

paciente (técnico de enfermagem na folha de observação de enfermagem e o enfermeiro na folha de evolução).

CUIDADOS ESPECIAIS/ PLANO DE CONTINGÊNCIA

- Indica-se sonda nº 10 e 12 para pacientes adultos e nº8 e 10 para crianças, conforme o biótipo do paciente;
- A sonda deve ser inserida para aspiração durante a inspiração do paciente;
- Não é necessário interromper a infusão da dieta gástrica/enteral para realizar a aspiração das vias aéreas superiores, quando é realizado o controle do resíduo gástrico antes da instalação da dieta;
- Instituir higiene oral com dentifrício e solução antisséptica, conforme a prescrição de enfermagem. **POP CDC de higiene oral N° 066;**
- O sistema de aspiração precisa ser conectado a uma fonte de vácuo em rede ou aspirador portátil de secreções para o seu funcionamento;
- O sistema de aspiração compreende a válvula redutora de pressão para rede de vácuo e o frasco de vidro de aspiração (anexo 1) conectados preferencialmente ao frasco coletor de secreção de vias aéreas descartável (anexo 2) e na sua ausência a extensão descartável para aspiração (anexo 3). Quando não estiverem em uso devem ter sua extremidade

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°026	DATA: 11/02/2011
		Revisão: 02/05/2014	PÁG: 6
ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES			
ELABORAÇÃO:	Enf ^a (s): Carolina Zapater Lobo, Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enf ^a (s): Andreia Fontes da Paz, Cláudia Elizabeth de Almeida e Márcia Fernandes Mendes Araújo		
APROVAÇÃO:	Enf ^o Rogério de Souza Marques		

protegida;

- O sistema de aspiração deve ser trocado na alta do paciente, após 72 horas de uso ou quando persistir secreções que obstruam e impeçam o seu funcionamento adequado conforme orientações da CCIH/HUPE ;
- O frasco coletor de secreção de vias aéreas descartável deve ser trocado sempre que atingir dois terços de sua capacidade e/ou junto com o sistema de aspiração;
- Na ausência do frasco coletor de secreção de vias aéreas descartável o frasco de vidro de aspiração deve ser esvaziado sempre que atingir cerca de dois terços de sua capacidade, substituindo-o por um outro frasco. Atentar para o uso do equipamento de proteção (luva de procedimento, máscara cirúrgica, óculos de proteção e avental não- estéril) a fim de evitar contaminação do profissional.
- Atenção especial para a pressão adequada do vacuômetro/válvula redutora de pressão entre 80 e 120 mmHg.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS)

DOCHTERMAN, Joanne McCloskey e BULECHEK, Gloria M. **Classificação das intervenções de enfermagem**. 4ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2008.

KNOBEL. Elias. **Condutas no paciente grave**. 3ª ed. V.1. São Paulo: Atheneu, 2006.

MORTON, Portaria G; FONTAINE, Dorrie K; GALLO Bárbara M. **Cuidados de enfermagem: uma abordagem holística**, 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°026	DATA: 11/02/2011
		Revisão: 02/05/2014	PÁG: 7
ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Carolina Zapater Lobo, Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enfª(s): Andreia Fontes da Paz, Cláudia Elizabeth de Almeida e Márcia Fernandes Mendes Araújo		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério de Souza Marques		

ANEXOS

1. Imagem 1- Frasco de vidro de aspiração e válvula redutora de pressão para rede de vácuo. Fonte: Google imagens <frasco de vidro de aspiração e válvula para vácuo> acesso maio/2014



COORDENADORIA DE ENFERMAGEM

2. Imagem 2- Frasco de aspiração de vias aéreas descartável. Fonte: Google imagens <frasco de aspiração de vias aérea descartável > acesso maio/2014



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°026	DATA: 11/02/2011
		Revisão: 02/05/2014	PÁG: 8

ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES

ELABORAÇÃO:	Enf ^a (s): Carolina Zapater Lobo, Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca
VALIDAÇÃO:	
REVISÃO:	Enf ^a (s): Andreia Fontes da Paz, Cláudia Elizabeth de Almeida e Márcia Fernandes Mendes Araújo
APROVAÇÃO:	Enf ^o Rogério de Souza Marques

3. Imagem 3- Extensão (borracha) descartável para aspiração. Fonte: Google imagens < extensão para aspiração > acesso maio/2014



COEN
Coordenadoria de Enfermagem