

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°027	DATA: 27/08/2012
		Revisão: 24/05/2014	PÁG: 1
ASPIRAÇÃO DE TUBO OROTRAQUEAL (TOT) E TRAQUEOSTOMIA (TQT) - SISTEMA FECHADO			
ELABORAÇÃO:	Enfª(s): Marta P. Enokibara, Lílian de Castro Moraes Freitas, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Fátima Rosane R. e Sousa Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enfª (s): Sandra Regina Ferreira Chaves, Andreia Fontes da Paz e Cláudia Elizabeth de Almeida		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

CONCEITO

Consiste na retirada de secreções das vias aéreas inferiores com objetivo de manter a permeabilidade das vias aéreas, facilitar a oxigenação e prevenção da broncoaspiração.

FINALIDADE

Prevenção da pneumonia por broncoaspiração, remoção de secreções de vias aéreas inferiores.

INDICAÇÕES E CONTRA INDICAÇÕES

Indicação: pacientes secretivos em uso TOT e TQT.

Contraindicação: Não existe uma contra-indicação, mas deve-se diminuir a frequência do procedimento em casos de discrasias sanguíneas

RESPONSÁVEL PELA PRESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO	HORA DE ENF
Médico e Enfermeiro	Enfermeiro e técnico de enfermagem	10 min.

MATERIAL/EQUIPAMENTOS

- 01 par de Luvas de procedimento
- Sistema fechado de aspiração para TOT ou para TQT (anexo 1)

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°027	DATA: 27/08/2012
		Revisão: 24/05/2014	PÁG: 2
ASPIRAÇÃO DE TUBO OROTRAQUEAL (TOT) E TRAQUEOSTOMIA (TQT) - SISTEMA FECHADO			
ELABORAÇÃO:	Enfª(s): Marta P. Enokibara, Lílian de Castro Moraes Freitas, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Fátima Rosane R. e Sousa Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enfª (s): Sandra Regina Ferreira Chaves, Andreia Fontes da Paz e Cláudia Elizabeth de Almeida		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

- Ampola de água destilada para lavar o sistema
- Seringa de 20 ml
- Equipamentos de proteção individual (EPI): gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, avental ou capote não-estéril
- Aparelho de aspiração portátil ou fonte de vácuo em rede
- Frasco de vidro de aspiração (anexo 2)
- Válvula redutora de pressão para rede de vácuo (anexo 2)
- Frasco coletor de secreções descartável (anexo 3) preferencialmente e na sua ausência a extensão descartável para aspiração (borracha de aspiração - anexo 4)
- Papel toalha;
- Oxímetro de pulso
- Estetoscópio

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 glicerinado 70%;
6. Separar o material para o procedimento, colocando-o na bandeja;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°027	DATA: 27/08/2012
		Revisão: 24/05/2014	PÁG: 3
ASPIRAÇÃO DE TUBO OROTRAQUEAL (TOT) E TRAQUEOSTOMIA (TQT) - SISTEMA FECHADO			
ELABORAÇÃO:	Enfª(s): Marta P. Enokibara, Lílian de Castro Moraes Freitas, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Fátima Rosane R. e Sousa Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enfª (s): Sandra Regina Ferreira Chaves, Andreia Fontes da Paz e Cláudia Elizabeth de Almeida		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

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, elevando a cabeceira da cama 30° a 45°;
13. Instalar oxímetro de pulso;
14. Colocar equipamentos de proteção individual: óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica descartável e avental/capote não estéril;
15. Realizar aspiração das vias aéreas superiores conforme **POP CDC N°026**;
16. Proceder à higienização das mãos com álcool glicerinado;
17. Calçar a luva de procedimento;
18. Na instalação do sistema fechado adaptar a conexão da sonda de aspiração do sistema à extremidade do TOT ou da TQT e a outra extremidade ao sistema de vácuo, identificar com a data da instalação;
19. Destavar a válvula de aspiração do sistema fechado;
20. Introduzir a sonda até sentir resistência ou o paciente tossir, neste momento recuar 1 cm;
21. Realizar a aspiração, utilizando a válvula de aspiração do sistema fechado;
22. Não exceder cada aspiração por um período superior a 15 segundos;
23. Após o procedimento, realizar lavagem da sonda do sistema fechado com 20ml de água destilada, utilizando o injetor lateral do sistema;
24. Travar a válvula de aspiração do sistema fechado;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°027	DATA: 27/08/2012
		Revisão: 24/05/2014	PÁG: 4
ASPIRAÇÃO DE TUBO OROTRAQUEAL (TOT) E TRAQUEOSTOMIA (TQT) - SISTEMA FECHADO			
ELABORAÇÃO:	Enfª(s): Marta P. Enokibara, Lílian de Castro Moraes Freitas, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Fátima Rosane R. e Sousa Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enfª (s): Sandra Regina Ferreira Chaves, Andreia Fontes da Paz e Cláudia Elizabeth de Almeida		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

25. Deixar a unidade em ordem, recolher o material utilizado encaminhando-o para o local adequado;
26. Retirar luva de procedimento;
27. Higienizar as mãos com álcool á 70%glicerinado;
28. Deixar o paciente confortável;
29. Manter a organização da unidade do paciente;
30. Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;
31. Retirar os EPIS utilizados;
32. Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme o POP da CCIH N°01;
33. Realizar as anotações necessárias, descrevendo aspecto, característica, coloração, quantidade de secreção e possíveis intercorrências, assinando e carimbando o relato no prontuário do paciente (técnico de enfermagem na folha de observação de enfermagem e o enfermeiro na folha de evolução).

Coordenadoria de Enfermagem

CUIDADOS ESPECIAIS/ PLANO DE CONTINGÊNCIA

- A frequência da aspiração é determinada pelo acúmulo de secreções sendo dependente da avaliação do profissional de saúde a partir da identificação de alterações no padrão respiratório;
- Recomenda-se a trocar do sistema de aspiração fechado a cada 48 horas;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°027	DATA: 27/08/2012
		Revisão: 24/05/2014	PÁG: 5
ASPIRAÇÃO DE TUBO OROTRAQUEAL (TOT) E TRAQUEOSTOMIA (TQT) - SISTEMA FECHADO			
ELABORAÇÃO:	Enfª(s): Marta P. Enokibara, Lílian de Castro Moraes Freitas, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Fátima Rosane R. e Sousa Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enfª (s): Sandra Regina Ferreira Chaves, Andreia Fontes da Paz e Cláudia Elizabeth de Almeida		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

- No caso de PEEP elevado (acima do fisiológico maior que 5 cm de H₂O) não deve ser feita nenhuma alteração nesta, o sistema fechado é indicado exatamente para não alterá-la;
- A sonda deve ser inserida para aspiração durante a inspiração do paciente, sempre quando possível;
- 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 dentífrício 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 2) conectados preferencialmente ao frasco coletor de secreção de vias aéreas descartável (anexo 3) e na sua ausência a extensão descartável para aspiração (anexo 4). Quando não estiverem em uso devem ter sua extremidade 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,

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°027	DATA: 27/08/2012
		Revisão: 24/05/2014	PÁG: 6
ASPIRAÇÃO DE TUBO OROTRAQUEAL (TOT) E TRAQUEOSTOMIA (TQT) - SISTEMA FECHADO			
ELABORAÇÃO:	Enfª(s): Marta P. Enokibara, Lílian de Castro Moraes Freitas, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Fátima Rosane R. e Sousa Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enfª (s): Sandra Regina Ferreira Chaves, Andreia Fontes da Paz e Cláudia Elizabeth de Almeida		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

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 entre 80 e 120 mmHg. Para crianças recomenda-se que o calibração do aparelho de aspiração ou manômetro esteja ajustada entre 80 a 100 mmHg, pois uma pressão excessiva pode causar mudança na pressão negativa para os pulmões e promover um pneumotórax;

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS)

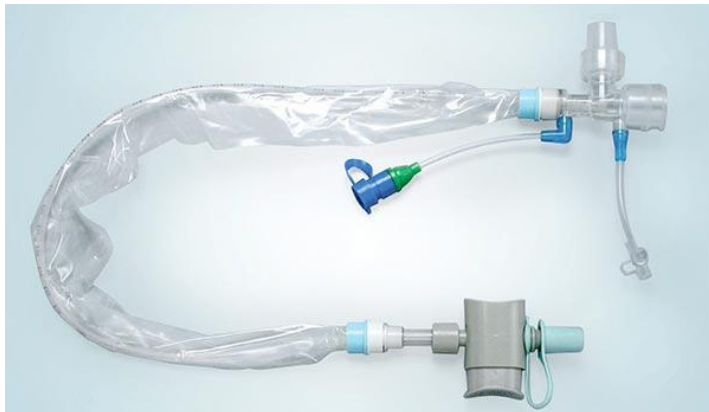
KNOBEL. Elias. **Condutas no paciente grave**. 3^a ed. V.1. São Paulo: Etheneu, 2006.

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°027	DATA: 27/08/2012
		Revisão: 24/05/2014	PÁG: 7
ASPIRAÇÃO DE TUBO OROTRAQUEAL (TOT) E TRAQUEOSTOMIA (TQT) - SISTEMA FECHADO			
ELABORAÇÃO:	Enfª(s): Marta P. Enokibara, Lílian de Castro Moraes Freitas, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Fátima Rosane R. e Sousa Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enfª (s): Sandra Regina Ferreira Chaves, Andreia Fontes da Paz e Cláudia Elizabeth de Almeida		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

ANEXOS

1. Imagem 1- Modelo de sistema fechado de aspiração. Fonte: Google imagens < sistema fechado de aspiração – Trach-care > acesso maio/2014



2. Imagem 2- Frasco de vidro de aspiração e válvula redutora de pressão para vácuo. Fonte: Google imagens <frasco de vidro de aspiração e válvula para vácuo> acesso maio/2014



3. Imagem 3- 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°027	DATA: 27/08/2012
		Revisão: 24/05/2014	PÁG: 8
ASPIRAÇÃO DE TUBO OROTRAQUEAL (TOT) E TRAQUEOSTOMIA (TQT) - SISTEMA FECHADO			
ELABORAÇÃO:	Enfª(s): Marta P. Enokibara, Lílian de Castro Moraes Freitas, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Fátima Rosane R. e Sousa Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enfª (s): Sandra Regina Ferreira Chaves, Andreia Fontes da Paz e Cláudia Elizabeth de Almeida		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		



4. Imagem 4- Extensão (borracha) descartável para aspiração. Fonte: Google imagens < extensão para aspiração > acesso maio/2014

