

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO: POP ENF 1.19
	GERAL (TODOS OS SERVIÇOS E/OU ENFERMARIAS)	DATA DA EMISSÃO: 09/12/2016
		VERSÃO: 03
		Data de Revisão: 31/01/2018 Próxima Revisão: 31/01/2020
COLETA DE ESCARRO		
Responsável pela elaboração do POP: Enf. Nilson Lima Linhares Enf. Maria da Penha Pinheiro Enf. Marta Elizabeth Gomes Responsável pela REVISÃO do POP: Enf. Cláudia Cruz da Silva Enf. Katerine Gonçalves Moraes Enf. Maria Helena de Souza Praça Amaral Enf. Stella Maris Gomes Renault	Aprovado por: Enf. Sandra Souza de Lima Rocha (DIEN) Enf. Maria Helena de Souza Praça Amaral (Educação Continuada de Enfermagem)	
1. DEFINIÇÃO		
Consiste na coleta de secreção do trato respiratório para realização de exame microbiológico a fim de auxiliar o diagnóstico etiológico de patologias respiratórias. A coleta pode ser por expectoração espontânea e se necessário, quando o cliente não consegue expelir espontaneamente ou tem pouca secreção, induzida ou por aspiração traqueal, no caso dos clientes intubados ou traqueostomizados.		
2. OBJETIVOS		
Coletar amostra de escarro em quantidade satisfatória para a análise microbiológica.		
3. INDICAÇÃO		
Clientes sintomáticos respiratórios.		
4. PESSOAS E PROFISSIONAIS QUE IRÃO REALIZAR O PROCEDIMENTO		
<ul style="list-style-type: none"> Equipe de enfermagem. 		
5. MATERIAL A SER UTILIZADO		
<u>Para expectoração espontânea:</u> <ul style="list-style-type: none"> Luva de procedimento; Frasco estéril com tampa; Etiqueta de identificação; Máscara N95. 		
<u>Para expectoração induzida:</u> <ul style="list-style-type: none"> Luva de procedimento; Frasco estéril com tampa; Etiqueta de identificação; Kit de micronebulização; Fluxômetro de oxigênio; Solução salina 3 % (Para obtenção da solução a 3%, utilizar: 5 ml de Soro Fisiológico 0,9% + 0,5 ml de NaCl 20%. Não utilizar solução preparada com Água destilada e NaCl devido ao risco de broncoespasmo); Máscara N95. 		
<ul style="list-style-type: none"> <u>Para coleta por aspiração traqueal:</u> Luva estéril; Máscara N95; 		

- Óculos de proteção;
- Frasco estéril com tampa;
- Etiqueta de identificação;
- Soro fisiológico 0,9%;
- Frasco de aspiração estéril;
- Cateter para aspiração estéril de calibre 12Fr a 14Fr para adultos;
- Extensão de látex para aspiração.

6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

Para expectoração espontânea:

1. Realizar a higienização das mãos;
2. Orientar o cliente quanto a necessidade do procedimento;
3. Identificar o frasco com etiqueta contendo: nome, registro, leito e enfermaria do cliente;
4. Solicitar ao cliente que fique na posição sentada, ou se não puder, posicionar a cama em Fowler;
5. A amostra de preferência é a 1ª da manhã, com o cliente em jejum;
6. Calce as luvas de procedimento;
7. Orientar e, se necessário, auxiliar o cliente a realizar a higiene oral, enxaguando várias vezes a boca com água abundante para minimizar a contaminação com a flora bucal. Não utilizar pastas de dentes ou qualquer antisséptico bucal;
8. Abrir o frasco, tirando a tampa e colocando-a virada para cima;
9. Em seguida, peça ao cliente para que tussa profundamente e expectore diretamente no recipiente da amostra;
10. Fechar bem o frasco, imediatamente após a coleta;
11. Retirar as luvas e realizar a higienização das mãos;
12. Protocolar e enviar o frasco, juntamente com a solicitação do exame, ao laboratório o quanto antes.

Para expectoração induzida:

1. Realizar a higienização das mãos;
2. Orientar o cliente quanto a necessidade do procedimento;
3. Identificar o frasco com etiqueta contendo: nome, registro, leito e enfermaria do cliente;
4. Solicitar ao cliente que fique na posição sentada, ou se não puder, posicionar a cama em Fowler;
5. A amostra de preferência é a 1ª da manhã, com o cliente em jejum;
6. Calce as luvas de procedimento;
7. Orientar e, se necessário, auxiliar o cliente a realizar a higiene oral, enxaguando várias vezes a boca com água abundante para minimizar a contaminação com a flora bucal. Não utilizar pastas de dentes ou qualquer antisséptico bucal;
8. Abrir o frasco, tirando a tampa e colocando-a virada para cima;
9. Preparar a solução salina 3% com 5 ml de Soro Fisiológico 0,9% + 0,5 ml de NaCl 20%;
10. Abrir a embalagem do kit de micronebulização;
11. Colocar a solução salina 3% no frasco de micronebulização e fechar;
12. Adaptar o fluxômetro a saída de oxigênio;
13. Conectar o circuito de micronebulização ao fluxômetro e regular o fluxo de O₂;
14. Ajustar a máscara de micronebulização ao rosto do cliente, orientando-o a permanecer com a mesma junto a face até o término da nebulização;
15. Em seguida, peça ao cliente para que tussa profundamente e expectore diretamente no recipiente da amostra;
16. Fechar bem o frasco, imediatamente após a coleta;
17. Retirar as luvas e realizar a higienização das mãos;
18. Protocolar e enviar o frasco, juntamente com a solicitação do exame, ao laboratório o quanto antes.

Coleta por aspiração traqueal:

1. Realizar a higienização das mãos;
2. Se possível, orientar o cliente quanto a necessidade do procedimento;
3. Identificar o frasco com etiqueta contendo: nome, registro, leito e enfermaria do cliente;
4. Proceder com a técnica de Aspiração Traqueal;

5. Ao retirar a sonda de aspiração, o material colhido deverá ser colocado no frasco estéril;
6. Fechar bem o frasco, imediatamente após a coleta;
7. Retirar as luvas e realizar a higienização das mãos;
8. Protocolar e enviar o frasco, juntamente com a solicitação do exame, ao laboratório o quanto antes.

7. ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS

- O frasco contendo a amostra poderá ser conservado em temperatura ambiente por até 2 horas após a coleta. Para períodos maiores, refrigerar (2°C a 8 °C) por até 12 horas;
- Orientar o cliente, se não houver contra-indicação, a ingerir bastante líquido desde a noite anterior, pois a boa hidratação facilita a coleta;
- Nos casos de suspeita de infecção por micobactéria ou fungo, coletar pelo menos três amostras, em dias consecutivos (1 amostra diária);
- A amostra da manhã, geralmente é a mais rica em bacilos porque é composta da secreção acumulada na árvore brônquica por toda a noite;
- Uma boa amostra de escarro consta de material proveniente da árvore brônquica. Para que a qualidade seja satisfatória é necessário que contenha material mucopurulento, escarro com aspecto de saliva deverá ser rejeitado. Em condições ideais uma amostra de escarro deve ter um volume de 5 a 10 ml, porém são aceitáveis amostras menores se a qualidade for satisfatória;
- Recomenda-se que as amostras sejam coletadas em locais arejados, se possível, abrir as janelas para reduzir a concentração de partículas infectantes.

8. RESULTADOS ESPERADOS

Coleta de material em quantidade e qualidade satisfatórias, favorecendo a identificação microbiológica da patologia respiratória.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARCHER, E. Procedimentos e protocolos. Vol.1.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

BRASIL, SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS. Manual de Procedimentos: Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras Biológicas. Goiás, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. Manual nacional de vigilância laboratorial da tuberculose e outras micobactérias - Brasília: Ministério da Saúde, 2008.