

 	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>Código: POP ENF 6.7</b>
	<b>PEDIATRIA</b>	<b>Data da Emissão: 09/12/2016</b>
		<b>VERSÃO: 02</b>
<b>ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES EM PEDIATRIA</b>		
<b>Responsável pela elaboração do POP:</b> Enf. Emanuel Pereira dos Santos Enf. Maria da Penha Pinheiro  <b>Responsável pela REVISÃO do POP:</b> Enf. Cláudia Cruz da Silva Enf. Katerine Gonçalves Moraes Enf. Maria Helena de Souza Praça Amaral Enf. Stella Maris Gomes Renault	<b>Aprovado por:</b> Enf. Sandra Souza de Lima Rocha (DIEN) Enf. Maria Helena de Souza Praça Amaral (Educação Continuada de Enfermagem)	
<b>1. DEFINIÇÃO</b>		
É o procedimento técnico utilizado para remover secreções do trato respiratório (oral e nasal) quando necessário.		
<b>2. OBJETIVOS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melhorar a respiração;</li> <li>• Fornecer adequada oxigenação ao paciente;</li> <li>• Remover por aspiração as secreções do trato respiratório sem que haja traumatismo;</li> <li>• Promover permeabilidade de vias aéreas superiores.</li> </ul>		
<b>3. INDICAÇÃO</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crianças com aumento da produção de secreções, vômitos ou sangue na cavidade bucal e nasal com impossibilidade de expulsá-los espontaneamente;</li> <li>• Antes da intubação e da extubação traqueal.</li> </ul>		
<b>4. PESSOAS E PROFISSIONAIS QUE IRÃO REALIZAR O PROCEDIMENTO</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipe de Enfermagem.</li> </ul>		
<b>5. MATERIAL A SER UTILIZADO</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bandeja ou cuba rim;</li> <li>• Álcool à 70%;</li> <li>• Álcool gel à 70%;</li> <li>• Luva de procedimento;</li> <li>• Sonda de aspiração compatível com o paciente;</li> <li>• Gaze não estéril;</li> <li>• Água destilada ou soro fisiológico;</li> <li>• Equipamentos de proteção individual (EPI): gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, avental ou capote não-estéril;</li> <li>• Toalha de rosto ou papel toalha;</li> <li>• Aparelho de aspiração portátil ou fonte de vácuo em rede;</li> <li>• Frasco de vidro de aspiração;</li> <li>• Válvula redutora de pressão para rede de vácuo;</li> <li>• Frasco coletor de secreções descartável, preferencialmente e na sua ausência a extensão</li> </ul>		

descartável para aspiração.

#### **6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS**

- 1 Explicar o procedimento a ser realizado e sua finalidade a criança e/ou ao familiar;
- 2 Higienizar as mãos;
- 3 Reunir os materiais necessários e encaminhá-los próximo ao leito;
- 4 Fechar as cortinas do Box da criança;
- 5 Posicionar o paciente em fowler ou semi-fowler, se não for contraindicado;
- 6 Abrir o pacote do cateter, apenas na extremidade e deixar o resto protegido com a embalagem;
- 7 Abrir o invólucro das gazes esterilizadas e deixá-las na mesa de cabeceira;
- 8 Ligar o sistema de vácuo ou aspirador portátil;
- 9 Paramentar-se com os EPIs;
- 10 Ligar o aspirador;
- 11 Com a mão dominante, segurar a face da criança;
- 12 Pinçar o intermediário do silicone de aspiração;
- 13 Com a mão dominante introduzir a sonda de aspiração na cavidade nasal (pinçada) e abrir quando estiver introduzida;
- 14 Ocluir a válvula e retirar a sonda lentamente com movimentos circulares;
- 15 Com a mão dominante introduzir a sonda de aspiração na cavidade oral (pinçada) e abrir quando estiver introduzida;
- 16 Ocluir a válvula e retirar a sonda lentamente com movimentos circulares;
- 17 Repetir o processo até a limpeza total da cavidade oral, avaliando condição respiratória da criança;
- 18 Aspirar água destilada para limpeza da extensão;
- 19 Retirar sonda, máscara, luvas e óculos;
- 20 Desligar o aspirador ou válvula da rede de vácuo;
- 21 Deixar a criança o mais confortável e segura no leito;
- 22 Manter o ambiente em ordem e desprezar o material adequadamente;
- 23 Proceder às anotações de enfermagem no prontuário da criança, constando: descrição da quantidade e características da secreção aspirada, de ocorrências adversas e as medidas tomadas.

#### **7. ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS**

- A frequência da aspiração é determinada pelo acúmulo de secreções;
- Aspirar com cateteres mais finos e, de preferência lubrificados com gel hidrossolúvel para as crianças que apresentarem distúrbios de coagulação e lesões nas cavidades nasais o oral;
- Desprezar as secreções contidas no frasco coletor intermediário e lavá-lo a cada final de plantão. Antes do uso, colocar 200ml da solução padronizada pela instituição no frasco limpo, afim de prevenir o encrustamento de secreções no fundo do frasco.

#### **8. RESULTADOS ESPERADOS**

Facilitar a expansão pulmonar, com a remoção de toda secreção das vias respiratórias superiores.

#### **9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

STACCIARINI, T.S.G.; CUNHA, M.H.R. Procedimentos Operacionais Padrão em Enfermagem. São Paulo: Editora Atheneu, 2014.

VIANA, D.L. et al. Manual de Procedimentos em pediatria. São Caetano do Sul: Yendis, 2006.