

CHECK LIST: ASPIRAÇÃO NASOTRAQUEAL

Item	PRÉ-PROCEDIMENTO	REALIZADO
1	Higienizar as mãos	
2	Reunir o material e levar para junto do RN/criança	
3	Explicar o procedimento ao familiar acompanhante e à criança de maneira clara e em uma linguagem acessível para a família e criança. Solicitar cooperação e explicar como o acompanhante e a criança podem agir para ajudar durante o procedimento	
4	Montar frasco de aspiração na régua ou sistema de aspiração de secreções na régua de gases	
5	Abrir sonda de aspiração, mantendo-a protegida e acoplar ao sistema de aspiração	
6	Posicionar a criança /RN em decúbito dorsal e elevado de 30 a 45 graus	
7	Colocar toalha	
8	Colocar óculos e máscara	
	PROCEDIMENTO	
9	Calçar luvas estéreis (a mão dominante deve permanecer estéril, e a mão não-dominante será considerada limpa e não estéril)	
10	Pegar a sonda de aspiração com a mão não dominante e encaixar a mesma embaixo do braço dominante	
11	Retirar lentamente a sonda do invólucro com a mão não dominante e enrolar a mesma com a mão dominante para evitar que toque em superfícies não estéreis	
12	Abrir válvula de vácuo com a mão não dominante e testar sistema de aspiração, ajustando a pressão do sistema	
13	Fazer uma estimativa da profundidade para inserção do cateter medindo a distância do lobo da orelha até a ponta do nariz da criança	
14	Marcar a posição no tubo colocando o dedo indicador e o polegar enluvado estéril naquele ponto sobre o cateter	
15	Instilar o soro fisiológico com a mão não dominante em cada uma das narinas	
16	Segurar a válvula de aspiração com a mão não dominante	
17	Introduzir delicadamente o cateter pré-medido em uma das narinas sem aplicar aspiração	
18	Aspirar ocluindo a abertura de controle de aspiração com o polegar enluvado estéril, fazendo movimento de retirada da sonda. Não aspirar mais que 5-10 segundos	
19	Repetir o procedimento na outra narina, após intervalo de 20 a 30 segundos. O procedimento deverá ser repetido quando necessário ou conforme tolerância da criança	
20	Durante o procedimento atentar para presença de cianose, frequência respiratória, esforço respiratório e níveis de saturação de oxigênio	
	PÓS-PROCEDIMENTO	
21	Verificar se a criança está confortável e retirar toalha de proteção	
22	Lavar extensão de látex e manter a mesma no frasco de aspiração ou remover todo o sistema de aspiração fechado e desprezar em lixo apropriado	
23	Retirar as luvas, máscara e óculos	
24	Reposicionar o RN/criança e deixá-la confortável de acordo com a faixa etária	
25	Verificar se o familiar acompanhante ou a criança necessita de algum esclarecimento	
26	Deixar a unidade em ordem	
27	Higienizar as mãos	
28	Anotar procedimento realizado anotando aspecto, cor e quantidade da secreção e intercorrências acontecidas durante o procedimento	

CHECK LIST: ASPIRAÇÃO DE CÂNULAS

Item	PRÉ-PROCEDIMENTO	REALIZADO
1	Higienizar as mãos	
2	Reunir o material e levar para junto do RN/criança	
3	Explicar o procedimento ao familiar acompanhante e à criança de maneira clara e em uma linguagem acessível para a família e criança. Solicitar cooperação e explicar como o acompanhante e a criança podem agir para ajudar durante o procedimento	
4	Montar frasco de aspiração na régua ou sistema de aspiração de secreções na régua de gases	
5	Abrir sonda de aspiração, mantendo-a protegida e acoplar ao sistema de aspiração	
6	Posicionar a criança /RN em decúbito dorsal e elevado de 30 a 45 graus	
7	Colocar toalha	
8	Colocar óculos e máscara	
	PROCEDIMENTO	
9	Calçar luvas estéreis (a mão dominante deve permanecer estéril, e a mão não-dominante será considerada limpa e não estéril)	
10	Pegar a sonda de aspiração com a mão não dominante e encaixar a mesma embaixo do braço dominante	
11	Retirar lentamente a sonda do invólucro com a mão não dominante e enrolar a mesma com a mão dominante para evitar que toque em superfícies não estéreis	
12	Abrir válvula de vácuo com a mão não dominante e testar sistema de aspiração, ajustando a pressão do sistema	
13	Desconectar a criança do sistema de Ventilação Mecânica, com a mão não dominante	
16	Segurar a válvula de aspiração com a mão não dominante	
17	Introduzir delicadamente o cateter na cânula de intubação até a ponta do tubo, sem aplicar aspiração	
18	Aspirar ocluindo a abertura de controle de aspiração com o polegar enluvado estéril, fazendo movimento de retirada da sonda. Não aspirar mais que 5-10 segundos	
	Aplicar ventilação positiva, caso seja necessário	
19	Repetir o procedimento após intervalo de 20 a 30 segundos. O procedimento deverá ser repetido quando necessário, no máximo três aspirações e conforme tolerância da criança	
20	Durante o procedimento atentar para presença de cianose, frequência respiratória, esforço respiratório e níveis de saturação de oxigênio	
	PÓS-PROCEDIMENTO	
21	Conectar a criança do sistema de Ventilação Mecânica	
	Verificar se a criança está confortável e retirar toalha de proteção	
22	Lavar extensão de látex e manter a mesma no frasco de aspiração ou remover todo o sistema de aspiração fechado e desprezar em lixo apropriado	
23	Retirar as luvas, máscara e óculos	
24	Reposicionar o RN/criança e deixá-la confortável de acordo com a faixa etária	
25	Verificar se o familiar acompanhante ou a criança necessita de algum esclarecimento	
26	Deixar a unidade em ordem	
27	Higienizar as mãos	
28	Anotar procedimento realizado anotando aspecto, cor e quantidade da secreção e intercorrências acontecidas durante o procedimento	

CHECK LIST: ASPIRAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA

Item	PRÉ-PROCEDIMENTO	REALIZADO
1	Higienizar as mãos	
2	Reunir o material e levar para junto do RN/criança	
3	Explicar o procedimento ao familiar acompanhante e à criança de maneira clara e em uma linguagem acessível para a família e criança. Solicitar cooperação e explicar como o acompanhante e a criança podem agir para ajudar durante o procedimento	
4	Montar frasco de aspiração na régua ou sistema de aspiração de secreções na régua de gases	
5	Abrir sonda de aspiração, mantendo-a protegida e acoplar ao sistema de aspiração	
6	Posicionar a criança /RN em decúbito dorsal e elevado de 30 a 45 graus	
7	Colocar toalha	
8	Colocar óculos e máscara	
	PROCEDIMENTO	
9	Calçar luvas estéreis (a mão dominante deve permanecer estéril, e a mão não-dominante será considerada limpa e não estéril)	
10	Pegar a sonda de aspiração com a mão não dominante e encaixar a mesma embaixo do braço dominante	
11	Retirar lentamente a sonda do invólucro com a mão não dominante e enrolar a mesma com a mão dominante para evitar que toque em superfícies não estéreis	
12	Abrir válvula de vácuo com a mão não dominante e testar sistema de aspiração, ajustando a pressão do sistema	
13	Desconectar a criança do sistema de oxigenação com a mão não dominante	
16	Segurar a válvula de aspiração com a mão não dominante	
17	Introduzir delicadamente o cateter na cânula de traqueostomia até a ponta do tubo, sem aplicar aspiração	
18	Aspirar ocluindo a abertura de controle de aspiração com o polegar enluvado estéril, fazendo movimento de retirada da sonda. Não aspirar mais que 5-10 segundos	
	Aplicar ventilação positiva, caso seja necessário	
19	Repetir o procedimento após intervalo de 20 a 30 segundos. O procedimento deverá ser repetido quando necessário, no máximo três aspirações e conforme tolerância da criança	
20	Durante o procedimento atentar para presença de cianose, frequência respiratória, esforço respiratório e níveis de saturação de oxigênio	
	PÓS-PROCEDIMENTO	
21	Conectar a criança do sistema de oxigênio	
	Verificar se a criança está confortável e retirar toalha de proteção	
22	Lavar extensão de látex e manter a mesma no frasco de aspiração ou remover todo o sistema de aspiração fechado e desprezar em lixo apropriado	
23	Retirar as luvas, máscara e óculos	
24	Reposicionar o RN/criança e deixá-la confortável de acordo com a faixa etária	
25	Verificar se o familiar acompanhante ou a criança necessita de algum esclarecimento	
26	Deixar a unidade em ordem	
27	Higienizar as mãos	
28	Anotar procedimento realizado anotando aspecto, cor e quantidade da secreção e intercorrências acontecidas durante o procedimento	