CHECK LIST: ASPIRAÇÃO DE SECREÇÃO

ASPIRAÇÃO DE SECREÇÃO - CÂNULA ENDOTRAQUEAL - SISTEMA ABERTO

ITEM	PRÉ-PROCEDIMENTO	REALIZADO
1	Higienizar as mãos	
2	Fazer uso de EPI (luvas); e aplicar os princípios de assepsia.	
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	Realizar aspiração de secreção traqueal através do sistema aberto.	
	PROCEDIMENTO	
1	Higienizar as mãos. Reunir os materiais. Explicar o procedimento ao paciente.	
2	Colocar o paciente em posição Fowler ou Semi-Fowler.	
3	Adaptar aspirador→ frasco → extensor →sonda (abrir o invólucro da sonda e adaptar sua extremidade na extensão do aspirador, sem retirá-la da embalagem).	
4	Regular a pressão do aspirador em 50 mmHg (mão não dominante). Se ultrapassar esse valor poderá causar laceração da mucosa traqueal.	
5	Calçar a luva estéril e com a mão não dominante pegar a sonda e fixar a extensão sob a axila do braço dominante.	
6	Retirar o invólucro com a mão não dominante (que já estará contaminada), segurando a sonda que já estará sendo descoberta com a mão estéril (dominante).	
7	Desconectar a cânula endotraqueal com a extensão do ventilador com a mão contaminada.	
8	Introduzir a sonda até 2/3 do seu comprimento ou 10 a 12 cm com a mão estéril, sem tamponar a válvula e segurar a cânula traqueal (com a mão não dominante). Ao sentir resistência, tracionar a sonda 1 cm para cima (para não lacerar a mucosa).	
9	CNT = ponta nariz ao lóbulo orelha e longitudinalmente do pescoço a cartilagem tireóide ou Ponta nariz ao lóbulo orelha ou ponta do nariz ao região entre os cílios.	
10	COT = boca ao meio do esterno.	
11	Aspirar as secreções segurando a sonda com a mão estéril e tamponando com o dedo polegar da mão contaminada a válvula da sonda.	
12	Retirar a sonda em movimentos circulares para promover a limpeza em uma área ampla e nas laterais do lúmen da cânula (tempo de 15 a 20 segundos para aspiração endotraqueal).	
13	Readaptar a extensão do ventilador na cânula.	
14	Lavar a extremidade da sonda em solução estéril para limpeza da extensão de aspiração (aspirar por 1 ou 2s).	
15	Aspirar quantas vezes for necessário.	
16	Descartar a sonda.	
17	Recolher os materiais e desprezá-los em locais adequados.	
18	Higienizar as mãos. Checar a realização do procedimento na prescrição médica/ enfermagem. Fazer anotação.	
19	Observação: Sequência da aspiração: VAI → VAS	