



ASPIRAÇÃO DE SECREÇÕES NAS VIAS RESPIRATÓRIAS

Módulo 6 – Fundamentos de Enfermagem



Competências

Após a discussão deste tema os alunos deverão ser capazes de:

- **Conceituar aspiração de secreções, descrevendo os objectivos da aplicação da técnica;**
- **Reconhecer a importância de aspiração de secreções no utente;**
- **Seleccionar os materiais e EPI necessário para diferentes tipos de aspiração de secreções;**
- **Aplicar a técnica de aspiração de secreções usando os diferentes métodos.**



Aspiração de Secreção

■ Conceito:

- ✓ E o procedimento utilizado para retirar secreções do trato respiratório e ou cavidade oral através de sucção por cateter.

■ Importância:

- ✓ Evitar a atelectasia;
- ✓ Aumentar a capacidade residual funcional;
- ✓ Facilitar as trocas gasosas;
- ✓ Melhorar o conforto respiratório do paciente;
- ✓ Registrar as características das secreções;
- ✓ Assegurar que as vias respiratórias estejam permeáveis.



Aspiração de Secreções

■ Objectivos

- ✓ Manter as vias aéreas livres;
- ✓ Retirar secreções do trato respiratório ou boca sem traumatismo;
- ✓ Prevenir, tratar infecções respiratórias e vias aéreas superiores.

■ Tipos

- ✓ Nasal e oral;
- ✓ Nasotraqueal e Orofaringea;
- ✓ Nasofaringea e orofaríngea.



Aspiração Orofaríngea/Nasofaríngea

Indicação:

- ✓ Pacientes que não conseguem eliminar as secreções por deglutição ou expectoração.

Contra-indicação:

- ✓ Pacientes que fazem anti-coagulantes;
- ✓ Pacientes com distúrbios da coagulação, septicemia ou deformação nasofaríngea.

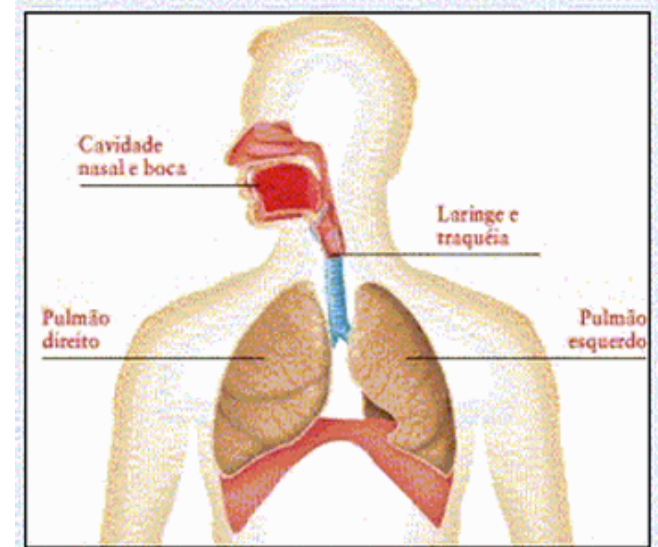
Complicações:

- ✓ A infecção nos seios paranasais pode ser decorrente de obstrução da drenagem, assim como a possível aspiração de sangue pela traqueia.



Aspiração Nasal e Oral

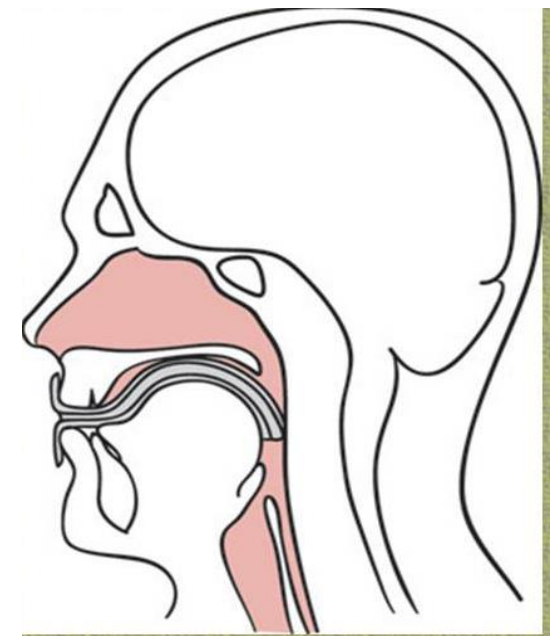
- As vias aéreas podem ser aspiradas a partir do nariz ou da boca.
- Quando o cateter é inserido no nariz, bem profundamente nas vias aéreas superiores, que é a técnica mais comum, chamamos de **aspiração nasofaríngea**.
- Se o cateter é movimentado na direcção das vias aéreas inferiores, usa-se o termo **aspiração nasotraqueal**.





Aspiracao Nasal e Oral (Cont.)

- Na via aérea oral, usa-se cânula de Guedel/Mayo que mantém a língua posicionada para frente ao interior da boca.
- No geral, a cânula de Guedel é usado em pacientes inconscientes que não podem proteger as próprias vias aéreas.
- A cânula de Guedel evita a obstrução de uma via aérea superior ocasionada pelo relaxamento da língua.





Aspiração orotraqueal e Nasotraqueal

- É a remoção de secreções da traqueia ou brônquios, por meio de uma sonda inserida através do nariz.
- A sonda é introduzida até a traqueia pela cavidade oral, ou através da narina preferencialmente.
- Estimula o reflexo da tosse, ajuda manter a via respiratória desobstruída mantendo uma troca de oxigênio e dióxido de carbono, prevenindo a pneumonia.
- A Canula de Guedel, facilita a aspiração orotraqueal do paciente inconsciente, tornando mais fácil o acesso da sonda traqueia.

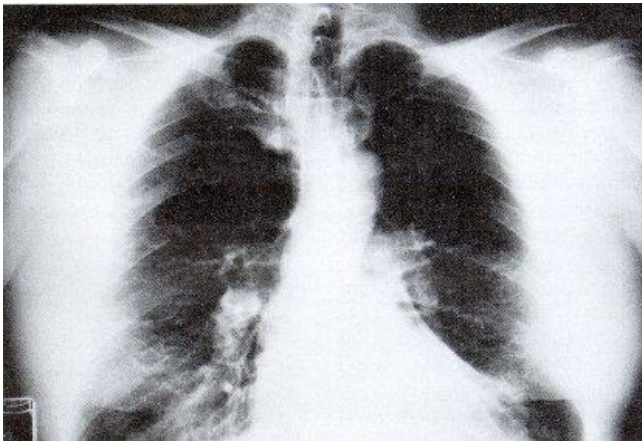


Aspiração orotraqueal e Nasotraqueal

Indicação:



- ✓ **Pacientes que apresentam secreções pulmonares e com a diminuição da capacidade de tossir;**
- ✓ **Pacientes com tubo endotraqueal;**
- ✓ **Pacientes com diminuição do estado de consciência;**
- ✓ **Pacientes com obstrução das vias aéreas;**
- ✓ **Pacientes em ventilação mecânica**
- ✓ **Para remoção das secreções acumuladas na traqueia.**





Aspiração orotraqueal e Nasotraqueal



- **A retirada das secreções da traqueia precisa ser asséptica, atraumática e eficaz;**
- **Aspirar inicialmente a traqueostomia, seguindo a cavidade nasal e oral.**



Aspiração orotraqueal e Nasotraqueal

■ Complicações:

- ✓ Hipoxia e dispneia, pela remoção de oxigênio com as secreções;
- ✓ Proporciona ansiedade e inquietação, podendo alterar o padrão respiratório;
- ✓ As arritmias cardíacas → resulta da hipoxia e do estímulo ao nervo vago (ramo traqueobronquica).
- ✓ Traumatismo da traqueia ou brônquica;
- ✓ Sangramento → em pacientes que usam anticoagulantes ou com discrasia sanguínea;
- ✓ Infecções sistêmicas e pulmonares.



Materiais Necessario

Tabuleiro contendo:

- ✓ EPI: mascara cirúrgica, óculos, avental plástico, 2 pares de luvas
- ✓ Aspirador fixo ou portátil;
- ✓ Frasco colector e extensão de borracha;
- ✓ 2 Sondas de aspiração com ou sem dispositivo para controlar a sucção;
- ✓ Seringa;
- ✓ Frasco (250 ml) de soro fisiológico ou água destilada;
- ✓ Ambu conectado a fonte de oxigénio;
- ✓ Toalha de rosto.



Assistência de Enfermagem – Prática LH

Preparação do Procedimento:

- Cumprimentar o utente e identifique-se;
- Avaliar os sinais e sintomas de obstrução das vias aéreas superiores e inferiores;
- Avaliar os sinais e sintomas associados a hipoxia: *apreensão, ansiedade, menor capacidade de concentração, letargia, ↓ consciência, fadiga, irritabilidade, palidez, cianose e dispneia;*
- Explicar o procedimento e pedir a sua colaboração, se possível;
- Encorajar o paciente a tossir durante o procedimento;



Assistência de Enfermagem - Prática LH

- **Ajudar o paciente a assumir a posição de fowler ou semi-fowler, com a cabeça em hiperextensão;**
- **Colocar o oxímetro de pulso no dedo do paciente;**
- **Colocar a toalha sobre o tórax do paciente;**
- **Lavar as mãos;**
- **Preparar material para aspiração de secreções:**
 - ✓ **Abrir o kit de aspiração (usando técnica asséptica);**
 - ✓ **Desembrulhar a cápsula/cuvete e colocar na cabeceira, enche-a de 100 ml de Soro fisiológico;**
 - ✓ **Conectar uma ponta do tubo ao aspirador e testar a funcionalidade;**
 - ✓ **Ligar e acertar a pressão do aspirador: De parede (80 a 120 mmHg) e portátil (7 a 15 mmHg).**



Assistência de Enfermagem - Prática LH

Aspiração Orofaríngea:

- Usar a máscara cirúrgica ou protector facial;
- Usar as luvas de procedimentos;
- Prenda o cateter de aspiração ao tubo de conexão;
- Inserir o cateter na boca do paciente, mover o cateter pelo interior da boca, incluindo a faringe e linha das gengivas até a completa limpeza de secreções;
- Encorajar o paciente a tossir e repetir a aspiração SOS;
- Limpar o cateter sugando o soro fisiológico da cuvete;
- Coloque o cateter num lugar limpo e desligar o aparelho.



Assistência de Enfermagem - Prática LH

Aspiração Nasofaríngea e Nasotraqueal:

- Aumentar a quantidade de oxigénio em 100%, se não for contra-indicado e encorajar a respiração profunda;
- Colocar luvas estéreis em ambas mãos;
- Conectar o cateter ao tubo de conexão sem tocar nas áreas não estéreis;
- Verificar o funcionamento do aspirador aspirando a solução na cuvete;
- Cobrir cerca de 6 a 8 cm do cateter com lubrificante hidrossolúvel;
- Remover o equipamento de oxigénio. **Sem aplicar a aspiração**, inserir delicadamente o cateter nas narinas;



Assistência de Enfermagem - Prática LH

■ Na aspiração Nasofaríngea:

- ✓ Seguir o curso natural das narinas, inclinando delicadamente o cateter para baixo, avançando até a parte posterior da faringe;
- ✓ Aplicar a sucção intermitente por 10 a 15 segundos, colocando e retirando o polegar da mão dominante sobre o respiro do cateter;
- ✓ Retirar lentamente o cateter girando-o em vai-vem entre os dedos polegar e indicador.

■ Na aspiração Nasotraqueal:

- ✓ Seguir o curso natural das narinas, avançando o cateter ligeiramente inclinado para baixo um pouco acima da entrada da traqueia;
- ✓ Deixe o paciente respirar e inserir rapidamente 16 a 20 cm na traqueia. O paciente vai começar a tossir;



Assistência de Enfermagem - Prática LH

- **Na aspiração Nasotraqueal - Continuação:**
 - ✓ **As posições opcionais para aspiração nasotraqueal: virar a cabeça do paciente para direita ajuda a aspirar o brônquio principal esquerdo. Virar para esquerda ajuda a aspirar o brônquio principal direito;**
 - ✓ **Aplicar a sucção intermitente por 10 a 15 segundos, colocando e retirando o polegar da mão dominante sobre o respiro do cateter e lentamente retirando o cateter girando-o para frente e para trás entre o polegar e indicador dominantes;**
 - ✓ **Encorajar o paciente a tossir;**
 - ✓ **Recolocar o dispositivo de oxigênio, se aplicável.**
- **Enxaguar o cateter e o tubo de conexão com soro fisiológico ou água destilada;**
- **Verificar a necessidade de repetir o procedimento.**



Assistência de Enfermagem - Prática LH

- **Registos de enfermagem:**
 - ✓ **Data e hora da realização do procedimento;**
 - ✓ **Características das secreções: quantidade, consistência, cor e odor;**
 - ✓ **Estado cardiopulmonar do paciente: Comparar os sinais vitais do paciente e saturação do oxigénio antes e depois da aspiração;**
 - ✓ **Resposta do paciente ao procedimento: facilidade de respirar e se a congestão diminuiu.**



Referência Bibliográfica

1. MISAU. ***Guião de Procedimentos Básicos de Enfermagem***. Maputo – Moçambique, 2009
2. Potter & Perry. ***Fundamentos de Enfermagem***, 6ª Edição, Mosby Elsevier Editora Lda. São Paulo - Brasil, 2005
3. KNOBEL, Elias. ***Condutas no Paciente Grave***. Ed. Ateneu. São Paulo, 1994.
4. KISNER, Carolyn. ***Exercícios Terapêuticos. Fundamentos e Técnicas***. Ed. Manole. São Paulo, 1996.
5. LIPPERT, Lynn. ***Cinesiologia Clínica para Fisioterapeutas***. Ed. Revinter, Rio de Janeiro, 1996.
6. http://www.wgate.com.br/conteudo/medicinaesaude/fisioterapia/respiratoria/pneumo_cristina/pneumo_cristina.htm