

FLUXOGRAMA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO - COVID-19

- Colocar EPIs**
- Lavar as mãos
 - Gorro
 - Máscara N95
 - Um par de luvas
 - Capote impermeável
 - Óculos de proteção ou protetor facial

- Critérios para indicação de aspiração traqueal:**
- Ausculta pulmonar – Presença de roncosp
 - Análise gráfica da mecânica respiratória (traçado serrilhado)
 - Redução da complacência pulmonar e/ou aumento da resistência das vias aéreas
 - Presença de secreção visível no tubo endotraqueal
 - Piora da oxigenação, redução da SpO₂
 - Piora da ventilação (redução do volume corrente)

- Monitorização do paciente antes e após aspiração traqueal*:**
- Padrão respiratório
 - Saturação periférica de Oxigênio (SpO₂) e cianose
 - Frequência respiratória
 - Parâmetros hemodinâmicos
 - Ausculta pulmonar
 - Gráfico da mecânica ventilatória (traçado serrilhado?)

- Materiais para realização de aspiração traqueal (sistema fechado):**
- Luva de procedimento,
 - Soro fisiológico em seringa 10 ml

Referências

1. Restrepo RD, Brown JM 2nd HJ. AARC Clinical Practice Guidelines Endotracheal Suctioning of Mechanically Ventilated Patients With Artificial Airways 2010. Respir Care. 2010;55(6):758-764 [Link](#)

Avaliar sinais de presença de secreção traqueal

Apresenta indicação para aspiração traqueal?

Não
Não aspirar

Sim
Monitorizar o paciente*

Separar os materiais

Suspender a dieta

Preparar o procedimento de aspiração

Verificar se as conexões tubo/sistema de aspiração estão bem conectados

Ofertar FiO₂ à 100% de 30 a 60 segundos

Conferir se a pressão do aspirador esta entre 80 a 120 mmHg

Posicionar o paciente com cabeceira elevada à 30° a 45°

Explicar o procedimento ao paciente

Aspirar 10 ml de soro fisiológico em uma seringa

Conectar a ponta do sistema de aspiração fechado ao látex de aspiração

Abrir a válvula e o sistema de aspiração e testar

Desligar o alarme do ventilador mecânico, temporariamente

Realizar o procedimento de aspiração

Introduzir lentamente a sonda pelo tudo orotraqueal até dois números a mais que a marcado na comissura labial do tubo orotraqueal

Apertar a válvula do sistema de aspiração fechado

Quando apresentar resistência e/ou não progredir a sonda, parar a aspiração, liberar a válvula de aspiração e tracionar a sonda retornando à posição inicial

Monitorizar o paciente*

Conectar a seringa para lavagem da sonda do sistema com solução fisiológica à 0,9%

Desconectar a seringa e ocluir a via da instilação

Travar a válvula de segurança do sistema de aspiração fechado

Organizar o leito do paciente

Reiniciar o alarme do ventilador

Reiniciar a dieta

- Tempo de aspiração não superior a 15 segundos
- Evitar a instilação de solução salina no tubo traqueal

Manter a monitorização