

Trabalho apresentado no 24º CBCENF

Título: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DAS BOAS PRÁTICAS PARA ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL: REVISÃO DA LITERATURA

Relatoria: José Augusto Souza da Silva
CLEONICE THIAGO DA COSTA
LUCIANA GOMES DA SILVA

Autores: GRAZIELLA ALONCIO DE AZEREDO
VANESSA GALDINO DE PAULA
LUANA FERREIRA DE ALMEIDA

Modalidade: Pôster

Área: Inovação das práticas de cuidado

Tipo: Trabalho de conclusão de curso

Resumo:

INTRODUÇÃO: A aspiração endotraqueal deve ser realizada com critérios bem definidos, baseada nas boas práticas preconizadas na literatura científica, para não expor os pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva a complicações, tais como: lesões na mucosa, instabilidade hemodinâmica, hipóxia, infecções e sepse. **OBJETIVO:** identificar as evidências científicas relacionadas as boas práticas na aspiração endotraqueal nas Unidades de Terapia Intensiva adulto. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura, composta de seis etapas, realizada entre março e maio de 2022. Utilizado os descritores em saúde, palavras-chave e “MeSH terms” nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PUBMED) e Índice Cumulativo de Literatura de Enfermagem e Saúde Aliada (CINAHL), sendo incluídos os artigos publicados entre 2017 a 2022, em inglês e português, disponíveis na íntegra; e excluídas teses, dissertações, monografias, cartas ao editor. Extraídas as ideias principais de cada artigo e agrupada por categoria. **RESULTADOS:** Foram selecionados 16 artigos, emergindo a categoria “Boas práticas relacionadas a aspiração endotraqueal em pacientes críticos, na Unidade de Terapia Intensiva”, sendo elencadas as seguintes boas práticas: higienização das mãos antes e após o procedimento, uso do sistema fechado de aspiração, monitorização dos sinais vitais, presença de roncocal na ausculta pulmonar como critério para aspiração, técnica asséptica, escolha do diâmetro da sonda, pressão de sucção entre 80 - 120 mmHg não excedendo 150 mmHg, hiperinsuflação com a bolsa válvula respiratória, hiperoxigenação, aspiração subglótica, não instilar solução salina no tubo orotraqueal ou traqueostomia, não exceder 15 segundos para realização do procedimento, otimizar as pressões do cuff (30 - 20 cm H₂O), avaliar e posicionar o paciente antes de iniciar o procedimento, usar equipamentos de proteção individual, respeitar a ordem para aspiração 1º tubo orotraqueal ou traqueostomia, 2º nariz e 3º boca, lavar o sistema após o procedimento, vigilância em relação ao surgimento de eventos adversos. **CONCLUSÃO:** Necessário reforçar com a equipe de enfermagem as boas práticas relacionadas a aspiração endotraqueal, a fim de melhorar a qualidade da assistência e a segurança do paciente. **DESCRITORES:** Sucção, Intubação Intratraqueal, Cuidados de Enfermagem.