

ASPIRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO

- HISTÓRIA DE ASPIRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO;
- TEMPO DESDE A ASPIRAÇÃO;
- DEFINIR TIPO, FORMA TAMANHO DO CORPO ESTRANHO;

SINAIS DE ALERTA

- CIANOSE;
- DISPNEIA;
- AFONIA/ DISFONIA;
- TOSSE INCONTROLÁVEL;
- ESTRIDOR;
- ASFIXIA/ HIPÓXIA.
- PARADA RESPIRATÓRIA.

SINAIS DE ALERTA?

SIM

- SE PACIENTE INCONSCIENTE:
 - DECÚBITO DORSAL;
 - TENTAR VISUALIZAR E RETIRAR MANUALMENTE;
 - LARINGOSCOPIA PARA VISUALIZAÇÃO DE CORPO ESTRANHO;
 - SE NECESSÁRIO, INICIAR RCP (VER FLUXO DE PARADA CARDIORESPIRATÓRIA).
- SE PACIENTE CONSCIENTE:
 - MANOBRA DE DESOBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES ADAPTADA À FAIXA ETÁRIA (HEIMLICH).

ACIONAR PROTOCOLO DO SAMU 3360-4980 CASO NÃO OCORRA DESOBSTRUÇÃO DA VIA AÉREA SUPERIOR APÓS MANOBRAS.

NÃO

OBSTRUÇÃO PARCIAL DE VIA AÉREA INFERIOR?

SIM

CADASTRAR NA CLM + MANEJO CLÍNICO*

NÃO

CORPO ESTRANHO EM NARINAS

TENTAR RETIRADA MANUALMENTE (PINÇAS, LAVAGEM COM SF, AR COMPRIMIDO, ...)

RETIROU CORPO ESTRANHO??

SIM

ALTA DOMICILIAR COM HIGIENE LOCAL

NÃO

ENCAMINHAR PARA AVALIAÇÃO HOSPITALAR

*MANEJO CLÍNICO:

- ACESSO VENOSO;
- O2 SUPLEMENTAR SE NECESSÁRIO (CUIDADO PARA NÃO VENTILAR COM PRESSÃO POSITIVA);
- MONITORAR DADOS VITAIS;
- **HIDRATAÇÃO:**
 - SF 0,9% 20ML/Kg EM 30 MIN, REPETINDO CONFORME NECESSIDADE;
- **SINTOMÁTICOS:**
 - DIPIRONA 500MG/ML: 15Mg/Kg/DOSE IV OU IM, SE FEBRE OU DOR;
- **SE SIBILOS:**
 - SALBUTAMOL 100MCG/DOSE;
 - PREDNISONA 20MG OU PREDNISOLONA 3MG/ML VO;
 - OU
 - METILPREDNISOLONA 1-2MG/KG 6/6H;
- **ANTIBIOTICOTERAPIA:**
 - SE > 6 H DE EVOLUÇÃO;
 - CEFTRIAXONA 1G: 2 G IV OU 100MG/KG/DOSE 24/24H.