

## ● **Aspiração de conteúdo gástrico**

---

### Manobras sobre a via aérea

- aspire a orofaringe
- Coloque a mesa cirúrgica em cefalodeclive
- Não aplique pressão cricóide se o paciente estiver vomitando (risco de rotura do esôfago)
- Realize laringoscopia direta
- aspire a faringe
- Intube a traquéia e aspire a árvore brônquica antes de instituir ventilação manual

---

### Ajuste a $FiO_2$ e a PEEP de acordo com a oxigenação

---

### Aspire o estômago antes da emergência da anestesia

---

### Mais ações a considerar

- Broncoscopia
- Se a aspiração for maciça ou o paciente estiver em graves condições de oxigenação, somente realize a cirurgia se esta for urgente.
- Considere internação na UTI
- Se o paciente estiver assintomático 2 horas após o evento e se a  $SaO_2$  e o RX de tórax estiverem normais, não é necessária internação na UTI
- NÃO faça lavagem traqueo-brônquica
- NÃO administre esteróides
- NÃO administre antibióticos