

Etapas para a realização de Aspiração Manual Intra-Uterina (AMIU) usando o aspirador Ipas AMIU Plus e as cânulas Ipas EasyGrip®

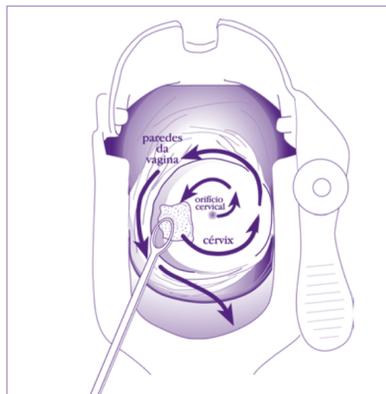
Primeira etapa: preparar a paciente

- Administre medicamentos para a dor antes do procedimento para ter o máximo efeito quando o procedimento começar.
- Administre antibióticos profiláticos para todas as mulheres ou antibióticos terapêuticos, se indicado.
- Peça à mulher para esvaziar a bexiga.
- Realize um exame bimanual para confirmar o tamanho e a posição do útero.
- Insira o espéculo e observe se há sinais de infecção, sangramento ou aborto incompleto.



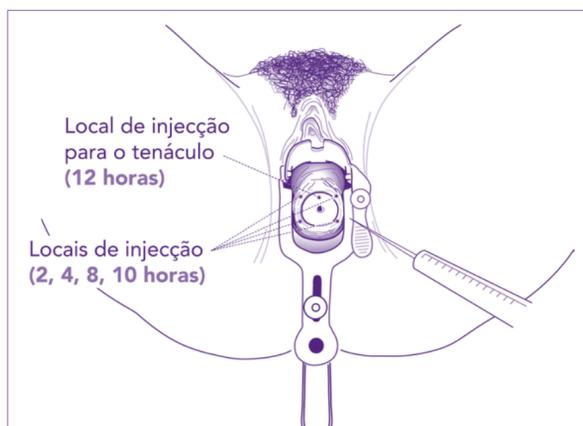
Segunda etapa: realizar a preparação cervical anti-séptica

- Use uma esponja anti-séptica para limpar o orifício cervical. Comece no orifício cervical fazendo uma espiral para fora sem repetir áreas. Repita até que o orifício cervical tenha sido completamente coberto pelo anti-séptico.



Terceira etapa: realizar o bloqueio paracervical

- O bloqueio paracervical é necessário antes da AMIU.
- Faça o bloqueio paracervical com 20 cc de lidocaína a 1% ou 10 cc de lidocaína a 2%. Injecte uma pequena quantidade de lidocaína (1-2 cc) no colo do útero no local do tenáculo (12 h). Injecte a lidocaína remanescente em quantidades iguais na junção cervico-vaginal às 2, 4, 8 e 10 horas. aspire sempre antes de injectar para evitar a injeção intravascular de lidocaína.

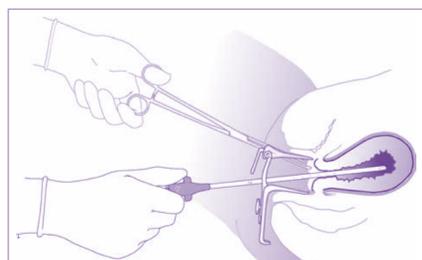


Quarta etapa: dilatar o colo do útero

- Observe a Técnica De Não Tocar ao dilatar o colo do útero e durante a aspiração. Os instrumentos que entram na cavidade uterina não devem tocar nas suas mãos enluvasadas, na pele da paciente, nas paredes vaginais da mulher nem em partes não esterilizadas da bandeja de instrumentos antes de entrar no colo do útero.
- Use dilatares mecânicos ou cânulas progressivamente maiores para cuidadosamente dilatar o colo do útero até ao tamanho certo.

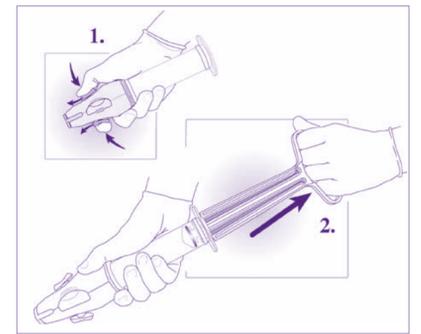
Quinta etapa: inserir a cânula

- Ao aplicar a tração ao tenáculo, insira a cânula através do colo do útero, imediatamente a seguir a passar o orifício cervical para o interior da cavidade uterina.
- Não insira a cânula com força.



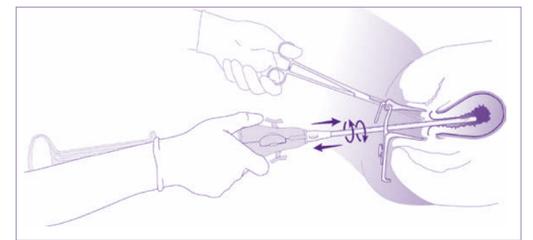
Sexta etapa: preparar o aspirador

- Posicione o êmbolo todo para dentro do cilindro.
- Coloque o anel de segurança com as saliências nas reentrâncias do cilindro.
- Empurre os botões da válvula para baixo e para a frente até ficarem fixos (1).
- Puxe o êmbolo para trás até que os braços se encaixem para fora e prendam na base do cilindro (2).



Sétima etapa: sucção do conteúdo uterino

- Fixe o aspirador preparado na cânula.
- Liberte o vácuo pressionando os dois botões.
- Esvazie o conteúdo do útero rodando, com cuidado e suavemente, a cânula 180° em cada direção, usando um movimento de entrada e saída.
- Quando o procedimento estiver concluído, pressione os botões e desconecte a cânula do aspirador. De forma alternada, retire a cânula e aspirador sem pressionar os botões.



Sinais de que o útero está vazio:

- Espuma vermelha ou rosa sem tecido a passar pela cânula.
- Sensação de aspereza na superfície do útero.
- O útero contrai-se à volta da cânula.
- Cólicas ou dores uterinas, indicando a contracção do útero..

Oitava etapa: inspeccionar o tecido

- Esvazie o conteúdo do aspirador para um recipiente.
- Coe o material, mergulhe em água ou vinagre e veja com uma luz (por baixo).
- Inspeccione o tecido quanto à presença de produtos da concepção, esvaziamento completo e gravidez molar.
- Se a inspeção não for conclusiva, poderá ser necessária uma nova aspiração ou outra avaliação.



Nona etapa: realizar procedimentos concomitantes

- Quando o procedimento estiver concluído, proceda com a contracepção ou outros procedimentos, como a inserção de DIU ou a reparação de laceração cervical.

Décima etapa: imediatamente após o procedimento

- Tranquelize a mulher dizendo-lhe que o procedimento já terminou.
- Certifique-se de que ela seja acompanhada até a sala/área de recobro.
- Processe ou descarte imediatamente todos os instrumentos, de acordo com os protocolos locais.