

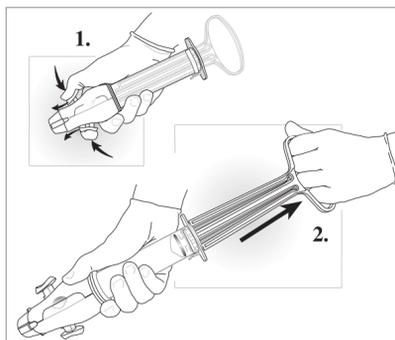


Passos para Realizar a Aspiração Manual Intra-Uterina (AMIU)

Utilizando o Aspirador Ipas AMIU Plus e as Cânulas Ipas EasyGrip®

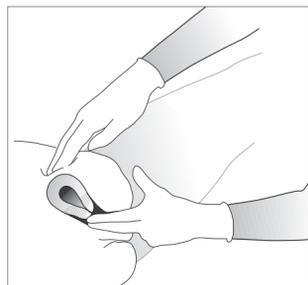
Passo Um: Preparação dos Instrumentos

- Colocar o êmbolo totalmente dentro do cilindro.
- Colocar o anel de segurança no lugar, com as travas nos orifícios do cilindro.
- Pressionar os botões da válvula para baixo e para frente até que se prendam (1).
- Puxar o êmbolo para trás até que seus braços se abram e se prendam na base do cilindro (2).



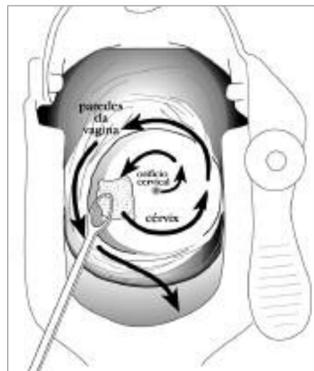
Passo Dois: Preparação da Paciente

- Pedir à paciente que esvazie sua bexiga.
- Fazer um exame bimanual para confirmar o tamanho e a posição do útero.
- Inserir o espéculo e realizar um exame para confirmar os dados obtidos na avaliação clínica.



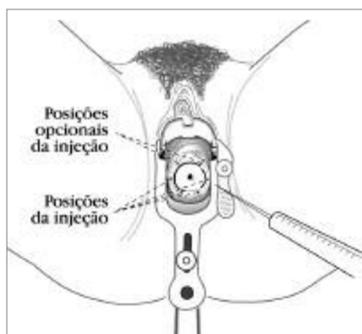
Passo Três: Realização da Preparação Antisséptica do Colo Uterino

- Seguir a técnica do não-tocar: nenhuma parte do instrumento a ser introduzida dentro do útero poderá entrar em contato com superfícies contaminadas antes de sua inserção através do colo uterino.
- Usar uma esponja embebida em antisséptico para limpar o orifício cervical.
- Começar no orifício cervical e trazer a esponja na direção da vagina, fazendo movimentos em espiral, sem repassar em áreas já limpas.
- Continuar até que o orifício tenha sido completamente coberto por antisséptico.



Passo Quatro: Realização do Bloqueio Paracervical

- O bloqueio paracervical é recomendado quando for necessário fazer dilatação mecânica do colo uterino para a realização da AMIU.
- Utilizando os protocolos locais, administrar o bloqueio paracervical e colocar o Pozzi.
- Usar a menor dose possível de anestésico, para evitar toxicidade - por exemplo, se for utilizar lidocaína, a dose recomendada é de menos do que 200 mg/pessoa.

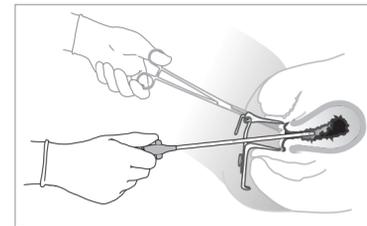


Passo Cinco: Dilatação do Colo Uterino

- Se o colo não estiver suficientemente dilatado, usar dilatadores mecânicos ou cânulas progressivamente maiores para produzir a dilatação necessária.
- Dilatar o colo uterino o suficiente para permitir que uma cânula do tamanho aproximado do útero se encaixe perfeitamente no orifício cervical.

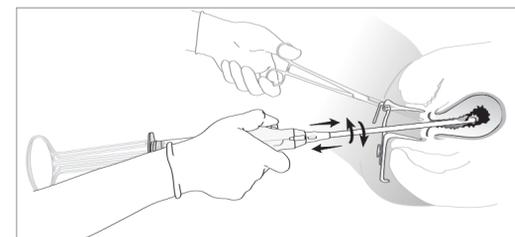
Passo Seis: Inserção da Cânula

- Exercendo tração sobre o Pozzi, inserir a cânula delicadamente através do colo do útero, pelo orifício cervical interno na cavidade uterina até que a cânula encoste no fundo do útero, quando então deve ser levemente puxada de volta, um pouco para trás.
- Não inserir a cânula com força.



Passo Sete: Sucção do Conteúdo Uterino

- Conectar a cânula ao aspirador previamente montado.
- Liberar o vácuo do aspirador pressionando os botões.
- Esvaziar o conteúdo do útero girando a cânula devagar e suavemente 180 graus em cada direção, e fazendo movimentos para dentro e para fora.
- Ao terminar a aspiração, liberar os botões, desconectar ou retirar a cânula.



Indícios de que o útero está vazio:

- Espuma vermelha ou rosa, sem tecido, passando através da cânula
- Sensação granulosa quando a cânula passa sobre a superfície do útero já esvaziado
- O útero se contrai em torno da cânula
- A paciente se queixa de cólicas ou dor, indicando que o útero está se contraindo

Passo Oito: Inspeção do Tecido

- Esvaziar o conteúdo do aspirador em um recipiente.
- Examinar o tecido verificando a presença e quantidade de restos ovulares, procurando perceber se o esvaziamento foi completo e se há indícios de gravidez molar.
- Se o exame do tecido não for conclusivo, colocar o material em um recipiente transparente com água ou vinagre e observá-lo sobre uma fonte de luz.



Passo Nove: Realização de Outros Procedimentos Concorrentes

- Após o término do esvaziamento intra-uterino, prosseguir com a contracepção ou outros procedimentos que precisem ser realizados, como inserção de DIU ou reparo de laceração cervical.

Passo Dez: Processamento dos Instrumentos

- Após o término do procedimento, processar ou descartar imediatamente todos os instrumentos, incluindo o aspirador e as cânulas, de acordo com os protocolos locais.

