

	Procedimento Operacional Padrão (POP)  <u>Assistência de Enfermagem</u>	  <b>POP NEPEN/DE/HU</b>	
	Título  <b>Cuidados com cânula plástica de traqueostomia</b>	Versão 02	Próxima revisão: 2020
Elaborado por: Michel Maximiano Faraco		Data da criação: 2016	
Revisado por: Daniele Cristina Perin e Elaine Alano Guimarães Medeiros		Data da revisão: 2017 Data da 2º revisão: 12/01/2018	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 12/01/2018	
Local de guarda do documento: Rede/Obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
<b>Objetivo:</b> Manter via aérea pérvia			
Setor: UTI	Agentes: Enfermagem		
<b>1. CONCEITO</b>			
<p>Traqueostomia é o procedimento cirúrgico que consiste na abertura da parede anterior da traqueia, comunicando-a com o meio externo, tornando a via aérea pérvia.</p> <p>Essencialmente, é utilizada em situações onde existe obstrução da via aérea alta, acúmulo de secreção traqueal, debilidade da musculatura respiratória ou para fornecer uma via aérea estável em pacientes com intubação traqueal prolongada.</p> <p>A traqueostomia pode ser classificada quanto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A sua finalidade: é preventiva quando serve para complementar outros procedimentos cirúrgicos ou endoscópicos que podem gerar obstrução de via aérea ou dificuldade respiratória; é curativa em situações onde assegura a manutenção da via aérea, como nas obstruções por neoplasias, estenoses ou processos infecciosos que causam edema; é paliativa em paciente terminal, sem possibilidade de tratamento para promover conforto.</li> <li>- Ao tempo para sua realização: é de urgência em casos de insuficiência respiratória por asfixia; é eletiva quando realizadas em pacientes com via aérea controlada.</li> <li>- Ao tempo de permanência: são temporárias ou permanentes.</li> </ul> <p>As cânulas plásticas de traqueostomia são substituídas por metálicas em casos de permanência prolongada.</p>			

## 2. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- ▶ Luva plástica;
- ▶ Luvas de procedimento;
- ▶ Óculos de proteção;
- ▶ Gaze estéril;
- ▶ Cadarço;
- ▶ *Cuffômetro*.

## 3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

- ▶ Higienizar as mãos.
- ▶ Preparar material e ambiente.
- ▶ Explicar ao paciente/família os benefícios e objetivos do procedimento.
- ▶ Paramentar-se adequadamente.
- ▶ Realizar vigilância de sangramentos decorrentes da incisão cirúrgica, da erosão da mucosa traqueal, de lesão na glândula tireóide, ou de possíveis fistulas;
- ▶ Manter a cânula sempre em posição adequada, tomar cuidado durante o banho e a movimentação do paciente.
- ▶ Aspirar a cânula sempre que necessário para evitar oclusões por secreções, atentando para a técnica limpa. Aspirar primeiramente a cânula, após a nasofaringe e por fim, a cavidade oral. Não esquecer que a hidratação adequada do paciente é também fundamental para fluidificar as secreções.
- ▶ Manter a pressão do *cuff* entre 25 e 35mmHg ou 20 e 30cmH<sub>2</sub>O, para não prejudicar a perfusão da traquéia. Verificar no mínimo de 8/8 horas.
- ▶ Realizar curativo com gaze estéril no mínimo de 8/8 horas e sempre que necessário. Observar o aspecto do estoma e da pele durante o procedimento.
- ▶ Trocar o cadarço sempre que necessário.
- ▶ Higienizar as mãos.

## 4. CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

### Riscos:

- ▶ Decanulação
- ▶ Fistula traqueoesofágica
- ▶ Sangramentos
- ▶ Obstrução

### Prevenção de agravo:

- ▶ Fixação adequada
- ▶ Controle rigoroso do *cuff*
- ▶ Cautela nos curativos
- ▶ Aspirar sempre que necessário
- ▶ Prever hidratação adequada

### Tratamento da não conformidade:

- ▶ Comunicar as intercorrências ao enfermeiro ou médico e realizar os registros necessários

- ▶ Assegurar tratamento dos agravos e atenção à família

**Observações/Recomendações complementares:**

- ▶ Sempre usar EPI
- ▶ Realizar os registros necessários após os procedimentos
- ▶ Manter o local em ordem
- ▶ Evitar a realização da troca de fixação com apenas uma pessoa
- ▶ Sempre manter ressuscitador manual (ambú) próximo ao paciente

## 5. REFERÊNCIAS

- CINTRA, E. A.; NISCHIDE, V. M.; NUNES, W. A. **Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. São Paulo: Atheneu, 2003.
- HUDAK, C. M.; GALLO, B. M. **Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH. **POP: Traqueostomia: cuidados e decanulação**. Unidade de Reabilitação do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – Uberaba: 2015.
- MOTTA, A. L. C. **Normas, rotinas e técnicas de enfermagem**. São Paulo: Látia, 2003.
- PRADO, M. L.; GELBCKE, F.L. **Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura, 2013.
- SILVEIRA, L. S. da S.; OLIVEIRA, M. A. C. de.; MARTINS, C. K. Assistência do enfermeiro no pós-operatório de traqueostomia realizada na uti. **Littera**, v. 2, n. 3, 2013.
- RICZ, H. M. A. et al. Traqueostomia. **Medicina** (Ribeirão Preto), v. 44, n. 1: p. 63-9, 2011.