

 	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Código: POP ENF 11.11
	CTI ADULTO	Data da Emissão: 03/07/2018
		Versão: 01
		Data de Revisão: 13/09/2018 Próxima Revisão: 13/09/2020
TRAQUEOSTOMIA		
Responsável pela elaboração do POP: Enf. Luzimar de Moura Santos Silva Enf. R2 Beatriz Cristine da Costa Silva Enf. R2 Bruna de Mattos Pereira Enf. R2 Shelcia Alencar Bomfim		Aprovado por: Enf. Sandra de Souza Lima Rocha (DIEN) Enf. Maria Helena de Souza Praça Amaral (Educação Continuada de Enfermagem)
Responsável pela REVISÃO do POP: Enf. Ronaldo Ribeiro Sampaio		
1. DEFINIÇÃO		
Procedimento invasivo de acesso de vias áreas pela traquéia com colocação de prótese ventilatória (cânula) para ventilação pulmonar.		
2. OBJETIVOS		
<ul style="list-style-type: none"> Estabelecer os critérios e as práticas para orientar as ações de enfermagem referentes ao auxílio na realização de traqueostomia. 		
3. INDICAÇÃO		
<ul style="list-style-type: none"> É indicada em casos de obstrução de vias aéreas ou quando permanência do tubo oro traqueal (TOT) por mais de 10 dias sem desmame programado. 		
4. PESSOAS E PROFISSIONAIS QUE IRÃO REALIZAR O PROCEDIMENTO		
<ul style="list-style-type: none"> Equipe de enfermagem. 		
5. MATERIAL A SER UTILIZADO		
<ul style="list-style-type: none"> Cânulas de traqueostomias para uso adulto; Cadarço ou fixador próprio para traqueostomia; Seringa de 20 ml; Seringa de 10 ml e 5 ml; Agulhas descartáveis 30x8 e 13x4; Luvas estéreis; Máscaras; Gorro; Capote estéril; Campo estéril; Bandeja de traqueostomia; Xylocaína ampola; Fio de nylon 3,0; Sondas de aspiração ou frasco coletor rígido para aspiração traqueal; Ambú conectado à fonte de oxigênio; Foco. 		

6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

Agente	Ação	Orientações e Observações
Enfermeiro	<ul style="list-style-type: none">▪ Reunir material para o procedimento;▪ Explicar ao paciente acerca do procedimento.	<ul style="list-style-type: none">▪ Cânulas de traqueostomias para uso adulto, cadarço, seringa de 20ml, seringa de 10ml e 5 ml, agulhas descartáveis 30x8 e 13x4, luvas estéreis e máscaras, capote estéril, campo estéril, bandeja de traqueostomia, xylocaína ampola, fio de nylon 3,0, sondas de aspiração ou frasco coletor rígido para aspiração traqueal, ambú conectado à fonte de oxigênio, foco.
Médico e equipe de suporte / Enfermeiro / Fisioterapeuta	<ul style="list-style-type: none">▪ Posicionar-se para realização do procedimento.	<ul style="list-style-type: none">▪ 2 médicos na cabeceira do leito, 1 enfermeiro ao lado do leito, 1 técnico ao lado do carrinho do material.
Enfermeiro	<ul style="list-style-type: none">▪ Testar o balonete da cânula selecionada.	
Médico	<ul style="list-style-type: none">▪ Realizar o procedimento;	<ul style="list-style-type: none">▪ Insufla o cuff e fixa com fixador específico para este fim ou cadarço.
Enfermeiro	<ul style="list-style-type: none">▪ Fixar Cânula.▪ Realizar aspiração traqueal;▪ Proceder aos registros de Enfermagem.	<ul style="list-style-type: none">▪ Vide rotina de aspiração traqueal;▪ Na folha de evolução de Enfermagem.

7. ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS

- A equipe de suporte para a realização do procedimento deverá constar de 1 médico auxiliar, 1 enfermeiro e 1 técnico de Enfermagem;
- A troca da cânula deverá ser realizada pelo enfermeiro ou médico, 5 dias após a instalação;
- A troca do cadarço deverá ser realizada quando necessário;
- A aspiração traqueal deverá ser realizada sempre antes da manipulação da cânula;
- No caso do uso de cânula metálica, a subcânula deverá ser limpa diariamente, utilizando técnica estéril, com água oxigenada, para remoção de crostas, soro fisiológico 0,9%,

terminando com fricção com álcool a 70%, por 3 vezes.

8. RESULTADOS ESPERADOS

Permitir troca gasosa, ou seja, respiração.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

KNOBEL, Elias. Terapia Intensiva, enfermagem. São Paulo: Editora Alheneu, 2006.