



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA TRAQUEOSTOMIA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 12
---	---	----------------------------------	------------------------	-------------------

1. DEFINIÇÃO

É a assistência prestada pela equipe de enfermagem que visa a resolução de um problema ventilatório, que pode ser causado por trauma, edema de glote, ou para pacientes com mais de 7 dias em ventilação mecânica, sem a possibilidade de desmame.

2. OBJETIVO

Proporcionar a ocorrência do procedimento de acordo com os tempos cirúrgicos adequados, sem causar danos ao paciente.

3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

- Médico
- Enfermeiro;
- Técnico de enfermagem;
- Fisioterapeuta.

5. FREQUÊNCIA

Sempre que houver o procedimento.

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- EPI's (capote, máscara, óculos de proteção e gorro);
- Luvas estéreis e de procedimento;
- Capote estéril;
- Bandeja de pequena cirurgia;
- Afastador autostático;
- Clorexidina alcoólica e degermante;
- Agulha 25x7 ou 25x8 ou 40x12;
- Seringa de 10 e 20mL;
- Medicação anestésica, conforme pedido médico;
- Fio cirúrgico de vários números e material: nylon, prolene ou seda;
- Foco de luz;
- Gazes estéreis;
- Anestésico sem vasoconstrictor;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 89187

ABRIL/2016
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA TRAQUEOSTOMIA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 12
---	---	----------------------------------	------------------------	-------------------

- Gel condutor;
- Bisturi elétrico;
- Caneta de bisturi com ponteira;
- Lâmina de bisturi nº 15 e 22;
- Placa para bisturi elétrico;
- Fixação traqueal;
- Campos cirúrgicos;
- Sistema de aspiração montado;
- Umidificador de oxigênio;
- Cânula de traqueostomia – conforme tamanho solicitado.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
- Reunir o material e levar ao leito do paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente, se possível;
- Higienizar as mãos;
- Colocar os EPI's;
- Calçar luvas de procedimento;
- Certificar-se que o paciente não esteja recebendo dieta no momento, paciente deverá estar de jejum;
- Abaixar as grades da cama;
- Manter monitoração cardíaca e respiratória;
- Testar e ajustar parâmetros do bisturi elétrico, conforme solicitação do cirurgião;
- Certificar-se do bom funcionamento do sistema de aspiração;
- Posicionar o paciente em decúbito dorsal com hiper-extensão da cabeça;
- Posicionar a placa do bisturi elétrico na panturrilha ou região glútea;
- Distribuir o material de acordo com os tempos cirúrgicos em uma mesa de auxiliar, oferecendo ao cirurgião quando solicitado;
- Auxiliar na paramentação do cirurgião;
- Administrar sedação, conforme solicitação médica;
- Após a realização da traqueostomia o fisioterapeuta deverá desinsuflar o balonete e retirar o tubo traqueal, quando solicitado pelo cirurgião;
- Após a passagem da cânula, o fisioterapeuta deve insuflar o balonete;
- Conectar a cânula ao sistema de ventilação mecânica com segurança;
- O fisioterapeuta aspira a secreção traqueobrônquica;
- O fisioterapeuta realiza a fixação da TQT;
- O fisioterapeuta certifica-se da ventilação adequada do paciente;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA TRAQUEOSTOMIA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 12
--	--	----------------------------------	------------------------	-------------------

- O fisioterapeuta lava e protege o sistema de aspiração;
- Providenciar coleta de gasometria, se necessário (médico ou enfermeiro).
- Posicionar o paciente de maneira confortável ao término do procedimento;
- Subir as grades da cama;
- Reiniciar a dieta após o procedimento;
- Recolher o material e desprezar em local apropriado, em especial perfurocortantes;
- Retirar as luvas e EPI's;
- Higienizar as mãos;
- Registrar procedimento no formulário de controle de infecção do paciente;
- Realizar evolução de enfermagem no sistema TrakCare.

8. ITENS DE CONTROLE

Observar sangramento em estoma traqueal.

9. AÇÕES CORRETIVAS

Não se aplica.

10. ANEXO

Não se aplica.

11. REFERÊNCIAS

POSSARI, J. F. Centro de material e esterilização: planejamento e gestão. 3ª ed., São Paulo – SP: Iatria, 2007.

SOBECC. Práticas recomendadas: SOBECC Centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica, centro de materiais e esterilização. 4ª ed., São Paulo – SP: SOBECC, 2007.

KNOBEL, E. Terapia intensiva: enfermagem, 1ª ed., São Paulo – SP: Atheneu, 2010.

BITTENCOURT, A.P.L et al. Traqueostomia métodos tradicional e percutâneo. In GUIMARÃES, H.L., LOPES, R.D., LOPES, C.A. Tratado de medicina de urgência e emergência pronto-socorro e UTI. São Paulo-SP. Editora Atheneu, 2010, Pág. 305-313.