



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL

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 11
---	---	-------------------------------------	---------------------------	-------------------

1. DEFINIÇÃO

É um procedimento de suporte avançado de vida onde o médico, com um laringoscópio, visualiza a laringe e através dela introduz um tubo na traquéia (tubo endotraqueal). Tal tubo será utilizado para auxiliar a ventilar o paciente, pois possibilita que seja instituída a ventilação mecânica, ou seja a ventilação dos pulmões através do uso de aparelhos (ventiladores).

2. OBJETIVO

Controle ou manutenção da via respiratória e ventilação mecânica do paciente.

3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

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

5. FREQUÊNCIA

Sempre que o paciente apresentar desconforto respiratório severo ou a indicação for a manutenção de vias aéreas pérvias.

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- Biombo ou cortina;
- EPI's (capote, máscara, gorro e óculos de proteção);
- Luvas de procedimento;
- Carro de emergência;
- Ventilador mecânico;
- Laringoscópio e lâminas (curvas e retas), conforme indicação;
- Fonte de oxigênio (conectada à rede);
- Fonte de ar comprimido;
- Rede de vácuo ou aspirador portátil;
- Tubo orotraqueal;
- Filtro (HME);
- Fio guia;
- Mesa auxiliar;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ADRYELLE LOPES DA SILVA

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 270695

JANEIRO/2016
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL

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 11
--	--	------------------------------	--------------------	-------------------

- Umidificador;
- Bolsa-válvula-máscara;
- Vacuômetro;
- Sonda de aspiração;
- Gel anestésico ou lubrificante hidrossolúvel spray;
- Seringa de 10mL;
- Cânula de Guedel;
- Fixador de tubo;
- Gazes;
- Estetoscópio;
- Conectores de silicone (látex)
- Medicamentos necessários para indução anestésica.

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;
- Promover a privacidade do paciente fechando as cortinas ou colocando biombo;
- Certificar-se que o paciente não esteja recebendo dieta no momento, e se estiver, desligue a mesma;
- Abaixar as grades da cama;
- Concentrar o material relacionado no carrinho de emergência (que deverá ser sempre conferido e repostado a cada uso);
- Montar e testar o laringoscópio acoplado à lâmina selecionada ao cabo e deixar desligado;
- Disponibilizar, conforme solicitação médica, o tubo orotraqueal;
- O fisioterapeuta procede à montagem e verificar o funcionamento do ventilador e sistemas de aspiração e oferta de oxigênio;
- Posicionar o paciente (decúbito dorsal horizontal com hiperextensão do pescoço), retirar prótese dentária, se houver, e aspirar vias aéreas se necessário;
- Ofertar oxigênio através da bolsa-válvula-máscara enquanto a prótese ventilatória é preparada;
- Abrir o tubo orotraqueal, deixando-o protegido na embalagem, testar o balonete (*cuff*) e colocar o fio guia em seu interior (a ponta distal do guia deve estar retraída cerca de 1,5 cm dentro da extremidade distal do tubo);

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ADRYELLE LOPES DA SILVA

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 270695

JANEIRO/2016
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL

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 11
--	--	------------------------------	--------------------	-------------------

- Aplicar pressão ao anel cricóideo (Manobra de *Sellick*), caso o médico solicite;
- Insuflar o balonete assim que obtiver a confirmação de que o tubo estiver na traquéia, utilizando a seringa (manter a pressão do *cuff* entre 15 e 25 mmHg);
- Auxiliar na ventilação com o dispositivo bolsa-válvula-máscara, enquanto o médico ou fisioterapeuta regula o ventilador;
- Fixar o tubo orotraqueal e inserir a cânula de Guedel, se necessário;
- Instalar o ventilador mecânico previamente regulado pelo médico ou fisioterapeuta;
- Observar a expansão torácica e auscultar em busca de sons respiratórios bilaterais;
- Manter decúbito do paciente de 30° a 45°;
- 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;
- 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

- Registrar o tempo do início do atendimento de emergência ou preventivo;
- Se não for ouvido nenhum som respiratório, ausculte a região epigástrica, enquanto o cliente é ventilado com o dispositivo bolsa-válvula-máscara;
- Realizar gasometria;
- Registre com exatidão a marcação no tubo orotraqueal onde ele sai da boca, para detectar possível deslocamento do dispositivo;
- Proporcione cuidados frequentes de higiene oral ao paciente a fim de evitar Pneumonia Associada a Ventilação e posicione o tubo orotraqueal de modo a prevenir a formação de lesões por pressão e evitar pressão excessiva nos lados da face;
- Realizar aspirações conforme o protocolo de aspiração traqueal;
- Trocar fixadores após o banho ou conforme necessidade e;
- Observar: traumas de mucosa, quebra de dentes, hipóxia, lesão labial e em cavidade oral, faringe ou cordas vocais, intubação seletiva ou esofágica, aspiração de sangue, secreções ou conteúdo gástrico, edema, estenoses e erosão de laringe, erosão e necrose traqueais, laringoespasma, barotrauma, oclusão do tubo, arritmias e aumento da pressão intracraniana.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL

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 11
--	---	----------------------------------	------------------------	-------------------

9. AÇÕES CORRETIVAS

Disponibilizar material necessário para realização de traqueostomia, conforme protocolo para este procedimento.

10. ANEXO

Não se aplica.

11. REFERÊNCIAS

AEHLERT, Bárbara. ACLS, Advanced Cardiac Life Support. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

ARCHER, Elizabeth et al. Procedimentos e protocolos, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

CARMAGNANI, M. I. S. et al. Procedimentos de enfermagem: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

TALLO, F.S.; Leal, P.H.R.; Ferro, M.P.M. Acesso Invasivo não cirúrgico às vias aéreas. In Mendes, N.T., Tallo, F.S., Guimarães, H. P. Guia de ventilação mecânica para enfermagem. São Paulo-SP. Editora Atheneu, 2011, Pág. 45-51.

MANUAL DE PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM. São Paulo, 2005. Disponível em: <http://www.unifesp.br/spdm/manual_hosp/arquivos/manuais/>.

TIMBY, Bárbara K. Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem. 8 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.