



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA EXTUBAÇÃO TRAQUEAL

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

Consiste na remoção, pelo profissional médico ou fisioterapeuta, da via aérea artificial, desde que o paciente esteja apto a respirar de forma independente sem o suporte de aparelhos.

O envolvimento do enfermeiro e sua equipe no processo de extubação contribui para assegurar a integridade do paciente, prevenir complicações, reduzir o tempo de internação e os custos associados a UTI.

Os critérios para realização da extubação devem incluir avaliação neurológica, temperatura corporal, estabilidade hemodinâmica e respiratória com teste de respiração espontânea para saber quais são as condições fisiopatológicas do paciente. A execução destes testes visa reduzir os riscos de falha da extubação, como exemplo o delirium, que é um estado de confusão mental aguda, e que está diretamente associado à dificuldade de desmame ventilatório e necessidade de reintubação do paciente em UTI.

2. OBJETIVO

Instituir via aérea espontânea, desde que o paciente tenha capacidade ventilatória e hematose adequadas.

3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

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

5. FREQUÊNCIA

Sempre que o paciente evoluir com melhora do quadro respiratório e apresentar condições clínicas de manutenção da respiração sem auxílio do ventilador mecânico.

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- EPI's (capote, máscara, gorro e óculos de proteção);
- Luvas de procedimento e estéril;
- Sistema de vácuo central ou portátil;

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 EXTUBAÇÃO TRAQUEAL

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
--	--	----------------------------------	------------------------	-------------------

- Vacuômetro;
- Conector de silicone (látex);
- Sonda de aspiração estéril;
- Reservatório Bolsa-válvula-máscara;
- Seringa de 10mL (para desinsuflar o cuff);
- Umidificador;
- Cateter nasal;
- Máscara de Venturi com concentradores de oxigênio, conforme necessidade.

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, e se estiver, desligue a mesma;
- Abaixar as grades da cama;
- Posicionar o paciente em semi-Fowler ou Fowler alta desde que não haja contraindicação, para promover expansão pulmonar e tosse produtiva;
- Manter monitoração cardíaca e respiratória;
- O fisioterapeuta hiperoxigena o paciente e realizar a aspiração oral e traqueal;
- O fisioterapeuta remove a fixação de tubo orotraqueal;
- O fisioterapeuta instrui o paciente a respirar profundamente;
- Conectar a seringa à válvula do cuff e esvaziá-lo no pico da inspiração profunda, para o médico ou fisioterapeuta retirar o tubo imediatamente;
- O fisioterapeuta estimula o paciente a respirar profundamente e tossir;
- Oferecer suplementação de oxigênio através do cateter nasal ou máscara de Venturi;
- Monitorar o paciente em intervalos reduzidos nas primeiras horas após a extubação;
- Posicionar o paciente com a cabeceira à 30°- 45°, prevenindo episódios de pneumonias;
- Realizar ausculta pulmonar e reavaliar suas condições clínicas;
- 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;
- Realizar desinfecção do óculos de proteção;

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 EXTUBAÇÃO TRAQUEAL

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
--	--	----------------------------------	------------------------	-------------------

- Higienizar as mãos;
- Registrar procedimento no formulário de controle de infecção do paciente;
- Registrar o horário da extubação bem como estabilidade hemodinâmica no sistema TrakCare.

8. ITENS DE CONTROLE

- Nível de consciência;
- Capacidade de deglutição;
- Controle de drogas depressoras do sistema nervoso central;
- Comunicação e registro de intercorrências.
- Observar a administração de medicação analgésica e sedativa. Certificar a suspensão das medicações de sedação e analgesia.
- Avaliar nível de consciência pela escala de Glasgow e escala de Ramsey ou escala de RASS. Observar grau de alerta comportamental e reflexos neurológicos;
- Avaliar temperatura corporal Identificar indicativos de infecções respiratórias, tal como elevação da temperatura corporal, que podem dificultar a respiração espontânea;
- Avaliar estabilidade hemodinâmica Verificar sinais fisiológicos (sinais vitais, diurese, saturação de O₂, eletrocardiograma, pressão arterial média e outros);
- Avaliar estabilidade respiratória com ausculta pulmonar, teste de respiração espontânea e de tosse e monitorar de parâmetros respiratórios (FR, FiO₂ e PEEP). Certificar que o paciente está apto para respirar espontaneamente e verificar se há necessidade de realizar aspiração de vias aéreas;
- Manter o paciente em jejum. Evita bronco aspiração de resíduos estomacais;
- Realizar sondagem enteral em posição gástrica ou pilórica quando necessário. Manter a oferta de nutrientes caso haja de dificuldade de deglutição.

9. AÇÕES CORRETIVAS

- Reintubação, conforme avaliação e indicação médica;
- Realização de ventilação mecânica não invasiva;

10. ANEXO

Não se aplica.

11. REFERÊNCIAS

EZEAGU, T.N.M., RIBEIRO, A.C.G. Cuidados de enfermagem no processo de extubação orotraqueal: revisão integrativa. Revista: Cogitare enferm. Ano de publicação: 2019. Disponível em < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1019744>. > Acesso 24/08/2021.

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 EXTUBAÇÃO TRAQUEAL

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
---	---	----------------------------------	------------------------	-------------------------

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 –Anestésicas, Centro de Materiais e Esterilização. 4ª ed., São Paulo – SP: SOBECC, 2007.

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

TORRENTE, G. MELO, G.Z.S. Aspectos do Desmame Ventilatório para Enfermagem. In Mendes, N.T., Tallo, F.S., Guimarães, H. P. Guia de Ventilação Mecânica para Enfermagem. São Paulo-SP. Editora Atheneu, 2011, Pág. 101-105.

