



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA
SECRETARIA DA SAÚDE
Serviço de Enfermagem

Procedimento
Operacional
Padrão
Nº 39

TÍTULO: Troca do Curativo e da fixação da Cânula de Traqueostomia

Emitido por: Vide
colaboradores

Analisado por: Alexandre Duarte
da Silva

Aprovado por: Josenilda
Bratsfich

Emitido em:
Dezembro 2019

Validado em:
Janeiro 2020

Revisão em:
Dezembro 2021

Objetivo: Prevenir a infecção e manter a permeabilidade da cânula.

Definição

A traqueostomia é a realização de um estoma ao nível da região cervical anterior, criando assim uma via aérea cirúrgica na porção cervical da traqueia, sendo que o estoma criado pode permanecer definitivamente ou não.

Profissionais envolvidos

Enfermeiro

Materiais necessários

- Gaze;
- Frasco de soro fisiológico de 125 ml;
- Cadarço sarjado (de algodão);
- Tesourinha sem ponta;
- Micropore;
- Luvas estéreis;
- Pinça kelly.
- EPI (Óculos de proteção, máscara)

PROCEDIMENTO

- Higienizar as mãos conforme POP nº 01;
- Colocar máscara e óculos de proteção;
- Separar duas gazes para fazer o curativo;
- Colocar um coxim/travesseiro sob os ombros do paciente a fim de fazer extensão do pescoço;
- Calçar luvas estéreis conforme POP nº 25;
- Retirar o curativo anterior com auxílio da pinça;
- Inspeccionar o local da inserção da cânula, integridade da pele, sinais flogísticos, sangramento, deiscência na incisão e eficácia da fixação da cânula;
- Limpar a área ao redor da traqueostomia utilizando gaze embebida em soro e sabonete neutro;
- Secar a área com gaze estéril;
- Colocar o curativo de gazes e finalize fechando-o com micropore se necessário;
- Passar um pano limpo e umedecido com água morna e sabão neutro em volta do pescoço, mantendo o cadarço. Seque em seguida;
- Fixar um pedaço de micropore nas duas pontas de um novo cadarço e faça um corte longitudinal em cada ponta para facilitar a passagem do cadarço pelos furos laterais da cânula;
- Colocar o cadarço novo na cânula e fixe-o com um laço. Apenas depois de fixado o novo cadarço, o anterior deve ser retirado. Este cuidado evita o deslocamento da cânula durante o procedimento;
- Ao trocar o cadarço, certifique-se de deixar o espaço equivalente a um dedo indicador entre o cadarço e o pescoço da criança, para não apertá-la. Faça um nó e corte o cadarço, deixando cerca de 3 cm de sobra. Ficará mais fácil para refazer a fixação, caso seja necessário;
- Retirar o coxim/travesseiro colocado sob os ombros e eleve a cabeceira da cama;
- Higienizar novamente as mãos, finalizando o procedimento.

- Carimbar e anotar o procedimento realizado;
- Lançar procedimento no SIS/E-sus.

Informações Técnicas

- O curativo da traqueostomia deve ser trocado uma vez ao dia, após o banho. Se houver lesão da pele do pescoço ou muita secreção ao redor da traqueostomia, podem ser feitas mais trocas;
- Observe diariamente as condições da pele. Se houver alterações, siga as orientações médicas;
- Lembre-se que se o cadoço estiver muito apertado a pele poderá ser lesionada. Se ele estiver muito frouxo, por outro lado, pode fazer com que a cânula se solte e saia do orifício. Deixe sempre à distância de um dedo indicador entre o cadoço e o pescoço.

Referências

SANTOS F.N.Q. A Influencia da Aspiração Endotraqueal Sobre a Pressão Intracraniana no Traumatismo Cranio- Encefalico Grave. Rio de Janeiro, 2008. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL.

Manual de Procedimentos de Enfermagem. Brasília/ DF, 2012. PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. Manual de Normas, Rotinas e Procedimentos de Enfermagem – Atenção Básica. 2ª edição. São Paulo/SP, 2012.

Parecer COFEN nº07/2013

http://www.forl.org.br/pdf/seminarios/seminario_5.pdf