



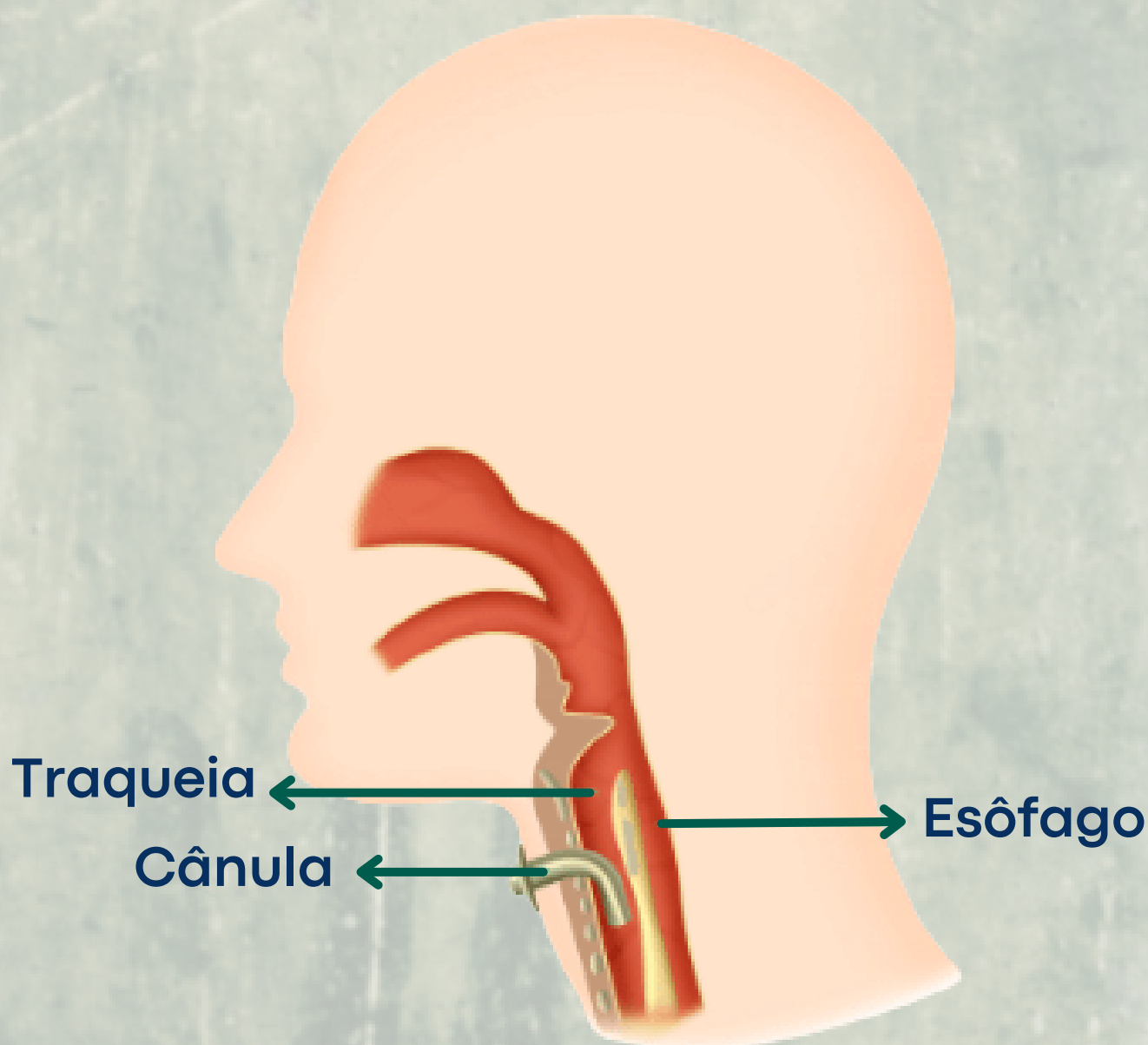
**MANUAL DE CUIDADOS
COM A TRAQUEOSTOMIA**

ÍNDICE:

1. Traqueostomia.....	2
2. Cânula Plástica.....	3
3. Cânula Metálica.....	3
4. Cânula Externa.....	4
5. Cânula Interna ou Intermediário.....	5
6. Guia - Trocar Cânula.....	6
7. Aspiração Traqueostomia.....	7,8 e 9
8. Limpeza de Cânula Interna (Intermediário).....	10 e 11
9. Troca do Curativo.....	12 e 13
10. Troca do Fixador tipo Velcro ou Cadarço.....	14 e 15
11. Banho de Chuveiro.....	16
12. Emergências.....	17
13. Fontes.....	18

TRAQUEOSTOMIA

A traqueostomia é um procedimento cirúrgico para abrir a traqueia, e colocar um tubo (cânula), para a passagem do ar até os pulmões.



CÂNULA PLÁSTICA



A cânula plástica tem um balão que deve ficar cheio de ar. Esse balão não deixa que o ar inspirado ou a secreção desviem do caminho. A ventilação mecânica se conecta nela, quando necessário.

CÂNULA METÁLICA



Cânula de fácil limpeza, ideal para uso domiciliar, com maior durabilidade. Não tem conexão para aparelho ventilatório. Tem 3 partes: cânula interna, cânula externa e guia.

CÂNULA EXTERNA

- É colocada na abertura do pescoço e da traqueia.
- Tem uma placa com aberturas nas laterais para a colocação de um fixador com velcro ou cadarço, que manterá a cânula na traqueia. A cânula externa não pode ser trocada ou retirada em casa, apenas depois da liberação médica.



CÂNULA INTERNA OU INTERMEDIÁRIO

- É encaixada dentro da cânula externa.
- Deve ser retirada para limpeza (3 a 4 vezes ao dia).
- Assim que for realizada a limpeza, é necessário recolocar a cânula interna dentro da cânula externa.



**Conector com trava giratória
(em alguns modelos)**

GUIA - TROCAR A CÂNULA

- É uma peça que faz parte do conjunto em alguns tipos de cânulas.
- É usada somente para guiar a troca da cânula externa, que só pode ser feita em casa, depois da liberação médica e orientação do enfermeiro.
- Assim que a cânula externa estiver encaixada na traqueia, o guia deve ser retirado rapidamente para não bloquear a respiração



ASPIRAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA

É o procedimento realizado para retirar a secreção do pulmão quando o paciente tem a tosse fraca e não consegue colocar a secreção para fora. Este procedimento é realizado com ajuda do equipamento de aspiração, sonda e luva.

- Lave bem as mãos antes e depois de realizar a aspiração da traqueostomia para evitar infecções;



- Luvas descartáveis devem ser utilizadas pelo familiar ou cuidador antes do procedimento;



- O paciente deve estar confortável, na posição sentada ou com a cabeceira da cama bem erguida;



- Separe o material utilizado e teste o vácuo do aspirador portátil;



- Utilizar sonda número 12 (preferencialmente) e conectar no sistema de aspiração;

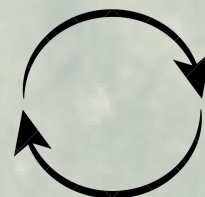


ASPIRAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA

- Introduzir a sonda na traqueostomia até encontrar “resistência”;



- Iniciar a aplicação do vácuo, com movimentos circulares suaves da sonda, permitindo a limpeza da secreção;



- Observar a secreção: quantidade, cor, se está muito seca e o cheiro. Relate ao médico se observar alguma alteração.



- Se for necessário, repita o procedimento até retirar toda a secreção. Caso o paciente seja dependente de oxigênio, intercale a aspiração com o uso de oxigênio, na ordem: (OXIGENIO – ASPIRAÇÃO – OXIGÊNIO). A aspiração não deve durar mais que 10 segundos.
- O uso de soro fisiológico deve ser evitado durante a aspiração, porém muitas vezes será necessário utilizá-lo na presença de secreção rolhosa, aderida na traqueostomia.
- Higienize a sonda com soro fisiológico ou água, assim como o circuito de aspiração.



ASPIRAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA

- Avalie a necessidade de aspiração do nariz e da boca. Após a realização, limpar novamente o circuito de aspiração.
- Despreze o conteúdo do frasco de aspiração no vaso sanitário, lave-o com água corrente e sabão.
- Se a sonda for utilizada no nariz e/ou boca, despreze-a. Caso seja utilizada apenas na traqueostomia, ela pode ser usada mais de uma vez antes de ser descartada no lixo. Para isso lave a sonda em água corrente e limpa, e mantenha a sonda limpa guardada na embalagem original ou em um recipiente utilizado apenas para isso.



Aspiração de traqueostomia
(Sempre a primeira)



Aspiração de nariz
(Em segundo lugar)



Aspiração da boca
(Por último)

LIMPEZA DE CÂNULA INTERNA (INTERMEDIÁRIO)

As secreções acumuladas dentro da cânula interna precisam ser retiradas através de limpeza (4 vezes ao dia), pois podem formar rolhas ou tampões endurecidos que impedem ou dificultam a passagem do ar pelo tubo (respiração);

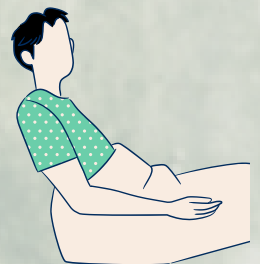
- Lave bem as mãos antes e depois de realizar os cuidados com a traqueostomia para evitar infecções;



- Luvas descartáveis devem ser utilizadas pelo familiar ou cuidador;



- O paciente deve estar confortável, na posição sentada ou com a cabeceira da cama bem elevada durante a limpeza;



- Retire a cânula interna. Lembre-se que algumas cânulas possuem um conector com uma trava giratória, sendo necessário girá-lo para desencaixá-lo da cânula externa;

LIMPEZA DE CÂNULA INTERNA (INTERMEDIÁRIO)

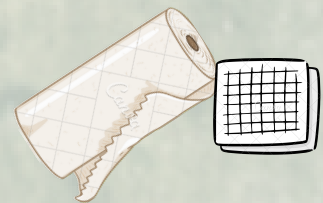
- Realize a limpeza com água corrente, usando detergente neutro e escova fina ou uma pinça e gaze para retirar toda a secreção acumulada, tanto por dentro como por fora e enxague bem, retirando todo o detergente;



- Não utilize produtos à base de cloro na cânula metálica (hipoclorito, água sanitária, etc.), pois podem danificá-la.



- Seque a cânula interna com gaze ou papel toalha;



- Recoloque-a na cânula externa e gire o conector até travar (caso possua trava giratória) e se a cânula interna sair acidentalmente e cair no chão, realize a limpeza conforme descrito acima e encaixe-a novamente na cânula externa.



TROCA DO CURATIVO

Para prevenir danos à pele e infecções, é preciso manter a higiene e o curativo ou gaze de proteção sempre limpos e secos.

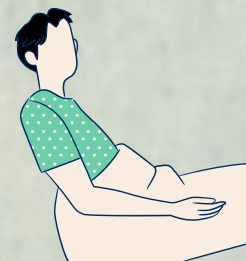
- Lave bem as mãos antes e depois de realizar os cuidados com a traqueostomia para evitar infecções;



- Luvas descartáveis devem ser utilizadas pelo familiar ou cuidador;



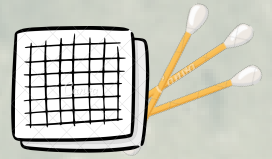
- O paciente deve estar confortável, na posição sentada ou com a cabeceira da cama bem elevada durante a limpeza;



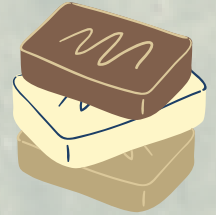
- Higienize a pele próxima à abertura da traqueostomia, atrás e ao redor da placa de fixação, usando gaze e cotonetes umedecidos com água morna, sem deixar que ela escorra para dentro da abertura do pescoço, retirando toda a sujeira;
- Limpe da mesma maneira a placa de fixação, com cuidado para não deslocar a cânula;

TROCA DO CURATIVO

- Seque bem toda a pele, atrás e ao redor da placa, com gaze e cotonetes;



- Se necessário, higienize a região do pescoço com água morna e sabonete líquido ou em barra, sem esfoliante, retirando todo o sabão e secando bem o local;



- Para proteger a pele, coloque um curativo para traqueostomia (à venda em casas de materiais cirúrgicos) ou compressas de gaze dobradas, embaixo da placa de fixação. Nunca corte as compressas de gaze para fazer o curativo, pois os pequenos fios que se soltam podem entrar na traqueia e pulmões, causando tosse e irritações;

- Não utilize tecidos que possam soltar bolinhas ou fiapos próximos à traqueostomia;



- Não utilize substâncias em spray ou em pó perto da traqueostomia;



- É importante realizar a higiene da boca, mantendo-a sempre limpa.



TROCA DO FIXADOR TIPO VELCRO OU CADARÇO

Para prevenir danos à pele e infecções, é preciso manter a higiene e o curativo ou gaze de proteção sempre limpos e secos.

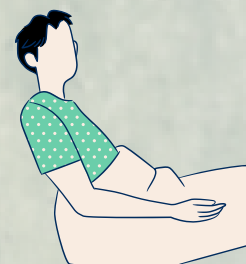
- Lave bem as mãos antes e depois de realizar os cuidados com a traqueostomia para evitar infecções;



- Luvas descartáveis devem ser utilizadas pelo familiar ou cuidador;



- O paciente deve estar confortável, na posição sentada ou com a cabeceira da cama bem elevada durante a limpeza;



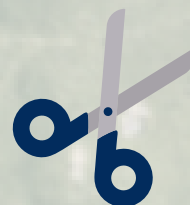
- Retire o fixador. Se possível, peça ajuda ao paciente para segurar a cânula no lugar, evitando que saia acidentalmente;



- Para prevenir danos à pele e infecções, o fixador deverá ser trocado sempre que estiver com sujidades ou úmido. Durante a troca, é necessário segurar a cânula para que ela não saia acidentalmente da posição correta.

TROCA DO FIXADOR TIPO VELCRO OU CADARÇO

- Se o paciente estiver utilizando cadarço, será necessário utilizar uma tesoura sem ponta para retirá-lo;
- Se o paciente estiver usando a cânula de plástico com balão, cuidado para não cortar acidentalmente a extensão do balonete;
- Coloque o fixador limpo nas aberturas da placa;
- Ajuste-o deixando um dedo de folga entre o fixador e o pescoço (para diminuir o risco de saída ou deslocamento da cânula e para o conforto do paciente);
- Se utilizar o cadarço, faça um nó com as duas pontas. Para o fixador tipo velcro, feche todas as pontas com o velcro.



Velcro



Cadarço

BANHO DE CHUVEIRO

- Mantenha a água longe da abertura da traqueostomia para que NÃO entre na traqueia e pulmões.



- Utilize o chuveirinho (quando possível) ou proteja a abertura com a mão posicionada em forma de concha, ou utilize o colar protetor de traqueostomia para banho, que pode ser encontrado em casas de material cirúrgico;



- Tenha cuidado para não direcionar a água para o pescoço;



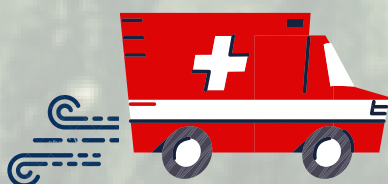
- O fechamento total da abertura da traqueostomia só é possível após avaliação do médico.



EMERGÊNCIAS

Recomendamos procurar um serviço de emergência se ocorrer:

- Saída total ou parcial da cânula externa;
- Dificuldade para retirar ou colocar a cânula interna durante a limpeza;
- Problemas ou danos na cânula;
- Febre ou calafrios;
- Dor que não melhora com a medicação prescrita pelo médico;
- Dificuldade para respirar;
- Secreção muito grossa dificultando a respiração;
- Aumento considerável na quantidade de secreção;
- Cheiro forte e desagradável nas secreções;
- Saída de saliva, alimentos ou líquidos ao redor ou pela traqueostomia;
- Saída de sangue pela traqueostomia;
- Inchaço do pescoço e face após a alta hospitalar;
- Vermelhidão intensa ou danos na pele na região da traqueostomia.



FONTES:

- FONTE: A. C. CAMARGO CANCER CENTER - ORIENTAÇÕES PARA PACIENTES COM TRAQUEOSTOMIA
- <https://estenose.drmaalucelli.com.br/traqueostomia/>
- <https://estenose.drmaalucelli.com.br/traqueostomia/>
- <https://www.totalmedica.com.br/fixador-para-canula-de-traqueostomia>
- <https://www.google.com/fixador-traqueostomia-adulto>
- FONTE:<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/21/03-Aspiracao.pdf>



HOSPITAL REGIONAL
DE PIRACICABA



MANUAL DE CUIDADOS COM A TRAQUEOSTOMIA

MATERIAL PRODUZIDO POR:

Conteúdo: Equipe de Fisioterapia

Produção: Assessoria de Imprensa



Aponte a Câmera