

CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM A TRAQUEOSTOMIA

Angela Borba; Fernanda Lauxen¹
Maristela Peixoto²

Tema: Cuidados com a traqueostomia **Justificativa:** Traqueostomia é o procedimento cirúrgico que consiste na abertura da parede anterior da traqueia, comunicando-a com o meio externo, tornando a via aérea pérvia. A traqueostomia é uma pequena abertura feita na traqueia, que fica na parte anterior do pescoço. Neste local, é introduzido uma cânula traqueal para facilitar a entrada de ar. A traqueostomia aberta é um dos procedimentos cirúrgicos mais comuns, realizada na sala de operações e nas unidades de terapia intensiva. A maioria das traqueostomias é eletiva, restritas aos pacientes que necessitam de via aérea alternativa, prolongada ou permanente, com a finalidade de evitar as complicações da intubação orotraqueal prolongada. A traqueostomia de urgência está relacionada a diversos fatores, tais como, aos traumas graves da face ou da laringe, após a inalação de gases, tumores da orofaringe, edema das vias, paralisia bilateral das cordas vocais. Em casos de ventilação mecânica prolongada, o número de traqueostomias realizadas entre 1993 e 2000 aumentou 200%. **O objetivo** deste estudo é verificar através de uma revisão bibliográfica os cuidados de enfermagem com a traqueostomia. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica em bases de dados virtuais Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Como critério de inclusão para a seleção do material, definiu-se a utilização de artigos científicos de fontes fidedignas e de relevância sobre o tema. **Resultados:** O paciente com traqueostomia depende muito da equipe de enfermagem, geralmente o paciente fica apreensivo pelo fato de não conseguir se comunicar e pelo medo de asfixia. Entre os cuidados de enfermagem, os artigos pesquisados apresentavam os seguintes: o curativo da traqueostomia deve ser realizado com compressa de gaze estéril ao redor da cânula, devendo ser trocado diariamente e sempre que necessário. A cânula de traqueostomia deve ser fixada por uma fita limpa inserida na abertura lateral da cânula externa e, ao fixar a fita, colocar dois dedos em sua parte interna para evitar estrangulamento, e deixando-a confortável para o paciente. A aspiração da traqueostomia deverá ser realizada, sempre que houver sinais sugestivos da presença de secreção, como por exemplo, som sugestivo na ausculta pulmonar, secreção visível na cânula. O procedimento de aspiração deve seguir as seguintes ações: oclusão do látex; introdução cuidadosa da sonda; aspiração por 3 a 5 segundos; e retirada lenta da sonda com movimentos circulares, observando durante o procedimento sinais de hipóxia e arritmias. A aferição da pressão do cuff deve ser realizada pelo menos três vezes por dia. O enfermeiro deve ficar atento na prevenção de lesões cutâneo-mucosas, especialmente em relação à colonização bacteriana. **Considerações Finais:** O resultado deste trabalho intensifica a importância do enfermeiro em assumir seu papel frente aos cuidados, disseminando para sua equipe de trabalho a promoção da segurança do paciente e a prevenção de lesões cutâneo-mucosas. Estimulando a realizar a ausculta pulmonar como critério para avaliar a necessidade de aspiração. Em relação ao paciente traqueostomizado e sua família, o enfermeiro como educador assume um papel importante de orientação dos

¹ Acadêmicas de Enfermagem. 6º Semestre. Universidade Feevale.

² Orientadora. Professora do Curso de Enfermagem. Universidade Feevale.

cuidados antes, durante e após a alta para o domicílio. Visto que muitos pacientes permanecem com a traqueostomia por longos períodos. A educação em saúde é uma responsabilidade essencial da profissão enfermeiro.

Palavras-chaves: Traqueostomia. Aspiração. Enfermagem.