



PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA - HCFMB

MODELO RESUMIDO

POP OTR **001** PROTOCOLO PARA SEGUIMENTO CLÍNICO DE DECANULAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS TRAQUEOSTOMIZADOS



POP OTR **001** - PÁG.: **1/6** EMISSÃO: **15/06/2023** REVISÃO Nº

1. DEFINIÇÃO	2. OBJETIVO	3. PÚBLICO ALBO
A traqueostomia é um procedimento que pode ser realizado em qualquer faixa etária, inclusive em crianças abaixo de um ano. No Brasil, há ainda uma enorme dificuldade dos profissionais de saúde em lidar com esta condição e uma falta de padronização dos cuidados. Por este motivo, o presente protocolo foi confeccionado.	Padronizar as condutas relacionadas à decanulação de pacientes pediátricos traqueostomizados no complexo do HCFMB.	Equipe médica e assistencial envolvida no tratamento de pacientes pediátricos traqueostomizados no complexo do HCFMB.

4. CONDUTA

4.1. INTRA OPERATÓRIO

Escolha das cânulas

Ao realizar a traqueostomia a decisão da escolha do diâmetro da cânula deve seguir os tamanhos propostos pela Tabela 01. Durante as trocas de cânulas de traqueostomia mensais, enquanto a criança não apresentar critérios de decanulação, os mesmos tamanhos de cânula devem considerar peso e idade.

Tabela 1: Tamanho da cânula de traqueostomia de acordo com idade e peso

Idade/peso	Cânula de traqueostomia recomendada diâmetro interno)
Prematuros e RN pesando < 1000 gramas	2,5 mm
Bebes pesando entre 1000 e gramas	3,0 mm
RN entre 0-6 meses	3,0 - 3,5 mm
Lactentes entre 6 - 12 meses	3,5 - 4,0 mm
Lactentes entre 1 - 2 anos	4,0 - 4,5 mm
Maiores de 2 anos	(Idade +16)/4

Endoscopia das vias aéreas

A endoscopia das vias aéreas deve ser realizada em todas as crianças ainda na sala de operação após a realização da traqueostomia. Caso não seja possível, o exame deve ser realizado antes da alta hospitalar. Os achados relacionados à via aérea do paciente devem ser preenchidos no cartão de identificação do paciente com traqueostomia (Figura 01) e atualizados após realização de novas endoscopias.

Aprovação da Diretoria Clínica: Dra. Marise Pereira da Silva

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade: Gestão 2023



PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA - HCFMB

MODELO RESUMIDO

POP OTR 001 PROTOCOLO PARA SEGUIMENTO CLÍNICO DE DECANULAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS TRAQUEOSTOMIZADOS



POP OTR 001 - PÁG.: 2/6 EMISSÃO: 15/06/2023 REVISÃO Nº

Figura 01: cartão de identificação do paciente com Traqueostomia

DADOS DO PACIENTE COM TRAQUEOSTOMIA				
NOME DO PACIENTE:				
HOSPITAL:				
Tamanho da cânula	Diâmetro externo	Diâmetro interno	Presença de Cuff	Comprimento

ALERTA CRÍTICO: PATÊNCIA DA VIA AÉREA ACIMA DA CÂNULA:

SIM NÃO

4.2. PÓS-OPERATÓRIO

Cuidados

A primeira troca de cânula de traqueostomia deve ser realizada no 7º dia pós-operatório. Durante a primeira troca, deve ser também realizado a retirada dos pontos de reparo. Antes da alta os cuidadores devem ser orientados e treinados por equipe multidisciplinar, incluindo o médico cirurgião, a respeito dos cuidados com a traqueostomia que incluem:

- aspiração por cuidadores (conforme demanda, mínimo 2x ao dia)
- cuidados e limpeza do traqueostoma
- fixação adequada de cânula de traqueostoma com cordão em pescoço
- fornecimento de lista de materiais para cuidados domiciliares (Figura 02)
- realização de trocas mensais por equipe assistente

Aprovação da Diretoria Clínica: Dra. Marise Pereira da Silva

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade: Gestão 2023



PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA - HCFMB

MODELO RESUMIDO

POP OTR 001 PROTOCOLO PARA SEGUIMENTO CLÍNICO DE DECANULAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS TRAQUEOSTOMIZADOS



POP OTR 001 - PÁG.: 3/6 EMISSÃO: 15/06/2023 REVISÃO Nº

Figura 02: Lista de materiais para cuidados domiciliares

Lista de materiais de consumo sugeridos por mês:

120 unidades de sondas uretrais (discriminar calibre)
120 unidades de ampolas (flaconetes de 10 ml) de soro fisiológico 0,9%
60 pacotes de gazes estéreis (pacotes com 5 unidades)
3 caixas de luvas de procedimento

1 unidade de micropore 25mmX10
1 unidade de cadarço para fixação (a cada 3 meses)
1 vidro de 150 ml de álcool

Opcional (solicitado pela equipe assistente)
1 ambu infantil (máscara de silicone) sem reservatório

Material Permanente para urgências:

1 cânula de traqueostomia meio tamanho menor do que a em uso
xylocaína gel ou outro lubrificante para facilitar passagem da cânula

Retirado de Primeiro Consenso Clínico e Recomendações Nacionais em Crianças Traqueostomizadas da Academia Brasileira de Otorrinolaringologia Pediátrica (ABOPE) e Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)

Decanulação

As crianças que não apresentarem contraindicações para decanulação (figura 03), deverão ser submetidas a um treinamento e teste de tolerância com cânula ocluída por 01 semana durante o dia. Após essa semana, aqueles pacientes que toleraram o primeiro teste devem prosseguir com o mesmo treinamento por mais uma semana, incluindo também oclusão da cânula durante o sono. Para o auxílio na decisão, pacientes com neuropatia devem também passar por avaliação de Polissonografia com cânula ocluída em laboratório do sono. Para aqueles pacientes sem alterações nos testes de treinamento e na PSG, e ausência de contra indicações a decanulação está indicada. A decanulação deve ser realizada em ambiente de sala de emergência e observação hospitalar por pelo menos 12 horas (**fluxograma**).

4.3. CONTRAINDICAÇÕES

- Ausência de Endoscopia das vias aéreas (EVA) ou presença de lesões de vias aéreas (VA) que impossibilitem decanulação;
- Dependência de Ventilação mecânica nos últimos 03 meses;
- Ausência de IVAS nos últimos 03 meses;
- Toaleta pulmonar.

Aprovação da Diretoria Clínica: Dra. Marise Pereira da Silva

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade: Gestão 2023



PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA - HCFMB MODELO RESUMIDO

POP OTR **001** PROTOCOLO PARA SEGUIMENTO CLÍNICO DE DECANULAÇÃO EM PACIENTES
PEDIÁTRICOS TRAQUEOSTOMIZADOS



POP OTR **001** - PÁG.: **4/6** EMISSÃO: **15/06/2023** REVISÃO Nº

5. AUTORES

- Renato Battistel Santana
- José Vicente Tagliarini

6. REFERÊNCIA

- Avelino MAG, Maunsell R, Valera FCP, Neto JFL, Schweiger C, Miura CS, et al. Primeiro Consenso Clínico e Recomendações Nacionais em Crianças Traqueostomizadas da Academia Brasileira de Otorrinolaringologia Pediátrica (ABOPe) e Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Braz J Otorhinolaryngol. 1o de setembro de 2017;83(5):498–506.



PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA - HCFMB

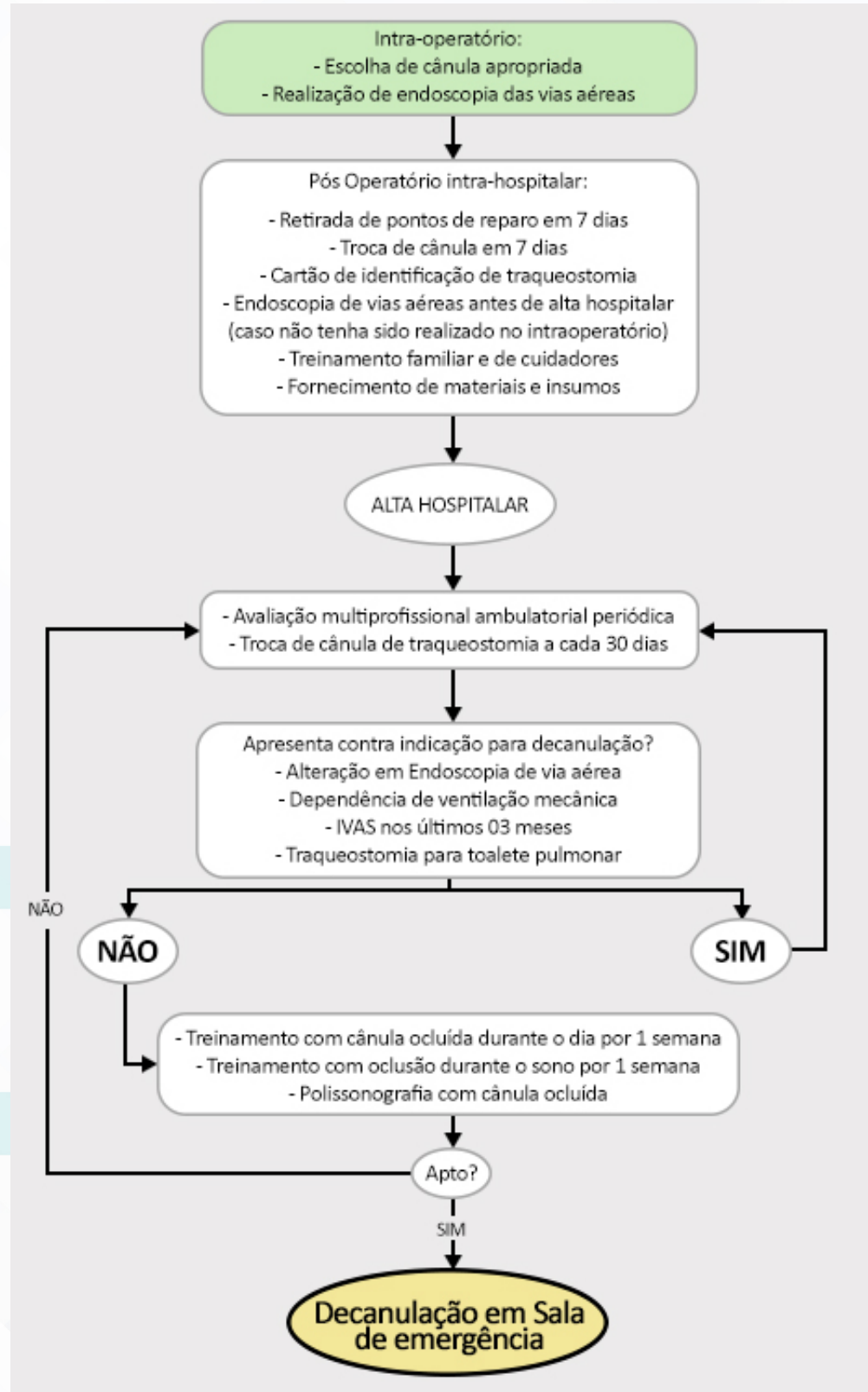
MODELO RESUMIDO

POP OTR 001 PROTOCOLO PARA SEGUIMENTO CLÍNICO DE DECANULAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS TRAQUEOSTOMIZADOS



POP OTR	001	- PÁG.: 5/6	EMIÇÃO: 15/06/2023	REVISÃO Nº
---------	-----	-------------	--------------------	------------

7. ANEXO FLUXOGRAMA



SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Aprovação da Diretoria Clínica: Dra. Marise Pereira da Silva

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade: Gestão 2023



PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA - HCFMB MODELO RESUMIDO

POP OTR **001** PROTOCOLO PARA SEGUIMENTO CLÍNICO DE DECANULAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS TRAQUEOSTOMIZADOS



POP OTR **001** - PÁG.: **6/6** EMISSÃO: **15/06/2023** REVISÃO Nº

8. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 – E-mail: qualidade.hcfmb@unesp.br		
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO		
1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO		
1.1. Título: PRC OTR 001 - PROTOCOLO PARA SEGUIMENTO CLÍNICO DE DECANULAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS TRAQUEOSTOMIZADOS		
1.2. Área Responsável: Serviço de Otorrinolaringologia		
1.3. Data da Elaboração: 15/06/2023 Total de páginas: 10 Data da Revisão: 00 Número da Revisão: 00		
1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dado pessoal (nome completo) durante a vigência do documento: PRC OTR 001 - PROTOCOLO PARA SEGUIMENTO CLÍNICO DE DECANULAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS TRAQUEOSTOMIZADOS Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Renato Battistel Santana	Serviço de Otorrinolaringologia	
José Vicente Tagliarini	Serviço de Otorrinolaringologia	
2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):		
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: PRC OTR 001 - PROTOCOLO PARA SEGUIMENTO CLÍNICO DE DECANULAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS TRAQUEOSTOMIZADOS Também autorizo a exposição do meu nome completo.		
Data: <u>14/07/23</u>	Assinatura: Chefe do Serviço de Otorrinolaringologia: Silke Weber	

SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Aprovação da Diretoria Clínica: Dra. Marise Pereira da Silva

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade: Gestão 2023