	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP		
	INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL – TOT		
	Código: POP.HC.ENF.048	Versão: 002	Página: 1 de 3

FINALIDADE:

Garantir uma via aérea avançada para melhor ventilação pulmonar em casos de Insuficiência Respiratória;
Proteger as vias aéreas em casos de rebaixamento de nível de consciência.

JUSTIFICATIVA:

Para assegurar uma via aérea em um paciente instável, usa-se a sequência rápida de intubação. Essa consiste em usar um sedativo de ação rápida, analgesia e um agente bloqueador neuromuscular para criar condições que permitam um rápido controle das vias aéreas.

DEFINIÇÕES E SIGLAS:

É a introdução de um tubo através da boca ou incisão, em direção a traqueia do paciente.

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

- Enfermeiro

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Cadarço de fixação;
- Cânula de Guedel;
- Estetoscópio;
- Guia de intubação;
- Laringoscópio completo;
- Lubrificante hidrossolúvel;
- Luva estéril;
- Material para paramentação;
- Seringa de 10 ou 20 ml;
- Tubo endotraqueal, em geral 7,5 para mulheres e 8,0 para homens;
- Xilocaína gel.

PROCEDIMENTO:

Profissional	Descrição
ENFERMEIRO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preparar material; 2. Higienizar as mãos; 3. Dispor o material próximo ao leito; 4. Testar laringoscópio; 5. Calçar luva de procedimento; 6. Testar cuff da cânula; 7. Lubrificar a extremidade distal da cânula com Xilocaína gel; 8. Introduzir fio guia na cânula (se necessário); 9. Oferecer máscara, luva esterilizada e óculos ao médico plantonista; 10. Oferecer laringoscópio e cânula ao médico plantonista;

11. Auxiliar no procedimento;
12. Insuflar o Cuff da cânula (cânulas abaixo do nº 5, não possuem Cuff);
13. Revezar no ambú, se necessário;
14. Fixar a cânula com o cadarço;
15. Manter a unidade em ordem.

PÓS - EXECUÇÃO:

1. Desprezar o material utilizado no expurgo;
2. Lavar as mãos;
3. Repor o material de intubação;
4. Fazer as anotações necessárias;
5. Supervisionar e avaliar continuamente o procedimento realizado.

AVALIAÇÃO:

1. Avaliar rigorosamente a saturação de oxigênio;
2. Avaliar expansão torácica;
3. Avaliar traumatismo de orofaringe;
4. Avaliar sangramento oral ou oro traqueal;
5. Avaliar fixação da cânula;
6. Avaliar perfusão periférica.

RISCOS / TOMADA DE DECISÃO:


1. Em caso de Traumatismo oral ou queda de dentes, promover compressão local quando possível, retirar corpo estranho(dentes);
2. Seguir prescrição médica, verificar solicitação de avaliação da Endoscopia / Broncoscopia para avaliar a extensão da lesão;
3. Em caso de Intubação, auxiliar o médico para melhor posicionamento da cânula;
4. Em caso de Extubação, informar ao médico e providenciar material com urgência para nova Intubação.

COMPLICAÇÕES DA IOT:

- As mais comuns são: Perfuração ou laceração da faringe, laringe e esôfago; intubação esofágica ou seletiva; lesão de dentes e cordas vocais; aspiração de conteúdo gástrico;
- As tardias são: Traumatismo, infecção, necrose e estenose traqueal e fístula esôfagotraqueal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. SMLTZER,S.C.BARE,Brunner&Sunddarth: Tratado de enfermagem médico cirúrgico. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

 <div>HOSPITAL DO CENTRO <i>Sempre cuidando de você!</i></div>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP		
	INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL – TOT		
	Código: POP.HC.ENF.048	Versão: 002	Página: 3 de 3

HISTÓRICO DE REVISÕES: 20/02/2024 - Atualizado e revisado

