

Observações

- O curativo da traqueostomia deve ser trocado uma vez ao dia após o banho e sempre que estiver úmido ou com sujidade.
- Durante o treinamento realizado no hospital, os cuidadores utilizam luvas. Em casa, elas não são necessárias. O importante é realizar a lavagem de mãos antes e após a troca do curativo.
- Observe diariamente as condições da pele. Se houver alterações, como lesões ou secreção, procure atendimento no serviço de saúde mais próximo.
- Lembre-se que, se o cadarço estiver muito apertado, a pele da criança poderá ser lesionada. Se ele estiver muito frouxo, pode fazer com que a cânula se solte e saia do orifício. Deixe sempre a distância de um dedo indicador entre o cadarço e o pescoço da criança.



SERVIÇO DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
PROGRAMA DE APOIO À FAMÍLIA

Rua Ramiro Barcelos, 2350
Largo Eduardo Z. Faraco
Porto Alegre/RS 90035-903
Fone 51 3359 8000
www.hcpa.edu.br



Cuidado domiciliar em Pediatria

Troca do curativo e do cadarço da cânula de traqueostomia



Material necessário

- Gaze
- Frasco de soro fisiológico de 125 ml
- Cadarço sarjado (de algodão)
- Tesourinha sem ponta
- Cotonetes
- Micropore



Imagem: composição com fotos retiradas da internet

Procedimento

1. Lave as mãos com água e sabão.
2. Separe duas gazes para fazer o curativo.
3. Coloque um coxim/travesseiro sob os ombros da criança a fim de fazer a extensão do pescoço.
4. Retire o curativo anterior, mantendo o cadarço para evitar a saída da cânula.
5. Limpe a área ao redor da traqueostomia utilizando cotonetes ou gaze embebida em soro fisiológico ou água fervida em temperatura ambiente.



Limpeza com cotonetes

Obs.: nunca utilize o cotonete para limpar o interior da cânula, pois existe o risco de desprender o algodão da haste e obstruir a cânula. Para limpar o interior da cânula, pode-se utilizar gaze envolvendo o cotonete, como demonstrado na figura abaixo.



Limpeza com gaze

6. Seque a área com gaze.
7. Passe um pano limpo e umedecido com água morna e sabão neutro em volta do pescoço, mantendo o cadarço. Seque em seguida.
8. Coloque o curativo de gazes e finalize fechando-o com micropore. As gazes não devem ser cortadas para adaptação ao redor da traqueostomia.



Curativo com duas gazes



Curativo com uma gaze (tipo gravata)

9. Fixe 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.
10. Coloque o cadarço novo na cânula e fixe-o com dois nós não muito apertados. Só retire o cadarço anterior depois de fixar o novo. Esse cuidado evita o deslocamento da cânula durante o procedimento.
11. 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 machucar. Reforce os dois nós e corte o cadarço, deixando cerca de 3 cm de sobra. Ficará mais fácil para refazer a fixação, caso seja necessário.
12. Retire o coxim/travesseiro colocado sob os ombros da criança e eleve a cabeceira da cama.
13. Lave novamente as mãos, finalizando o procedimento.