

INCIDÊNCIA DE TRAQUEOSTOMIA EM PACIENTES ADMITIDOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM TRAUMA E NEUROCIRURGIA

MARCELO DE MELLO RIEDER; FERNANDA MACHADO KUTCHAK; MARINO BIANCHIN; FABIANA DE OLIVEIRA CHAISE; ROBERTA WEBER WERLE

Os traumatismos cranioencefálicos, assim como os acidentes vasculares cerebrais são lesões que necessitam de suportes ventilatórios artificiais, monitoramento rigoroso e intervenções cirúrgicas. Essas lesões que afetam o sistema nervoso central levam o indivíduo a longos períodos em ventilação mecânica (VM), sendo assim a traqueostomia (TQT), procedimento comumente realizados em pacientes que necessitam de suporte ventilatório prolongado. Dessa forma, o objetivo do estudo foi verificar a incidência de traqueostomia em pacientes admitidos na UTI de um hospital de trauma. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados 103 indivíduos com média de idade 47,35 (SD±17,69) anos, sendo 29 do sexo feminino (28,2%) e 74 do sexo masculino (71,8%). Os dados foram submetidos à estatística descritiva por meio de tabelas de frequência, média e desvio padrão para verificar o tempo médio de internação na UTI, em VM, o modo de controle ventilatório e o tempo de desmame pós-TQT. **Resultados e Conclusões:** dos 103 pacientes, 77 não necessitaram de TQT, ficando em média 14 (DP±7,75) dias na UTI e 7,84 (DP±5,35) dias em VM. Os 26 pacientes que realizaram a TQT, permaneceram em media 22,11(DP±8,00) dias na UTI e 14,17 dias (DP±6,72) em VM, sendo que em VM controlada foram em média 8,30 (DP±4,28) dias e em VM assistida foram 5,87 dias (DP± 4,37). O tempo de ventilação mecânica até a realização da TQT foi de 10,44 (DP± 4,38) dias, sendo o tempo de desmame pós-TQT foi de 3,73 (DP± 5,08) dias. Sendo assim, a realização de traqueostomia para pacientes com lesão de SNC, facilita o processo de retirada do suporte ventilatório invasivo.