


Regione Veneto
Azienda Ulss 18 Rovigo
Dipartimento Chirurgico Specialistico
Direttore dott. Giuliano Menaldo
S.O.C. O.R.L.
Direttore: dott. Giuliano Menaldo



NORME IGIENICO COMPORTAMENTALI VIVERE CON LA CANNULA TRACHEOSTOMICA

EGREGIO SIGNORE, GENTILISSIMA SIGNORA

in previsione del suo rientro in famiglia,
o del rientro del proprio familiare,
vorremo aiutarla a far fronte ai problemi
e/o difficoltà che potrebbero presentarsi.

Già durante il suo ricovero nel nostro reparto,
abbiamo affrontato assieme i cambiamenti
intervenuti nella sua vita a seguito
dell'intervento chirurgico da lei subito.

All'interno di questa guida sono contenuti
alcuni semplici suggerimenti che le potranno
essere utili qualora sorgessero dei dubbi
o dei problemi a domicilio.

Condivida con i suoi familiari e le persone
a lei care queste informazioni, in modo che,
in caso di necessità, ci sia chi con competenza
può prendersi cura di lei.

L'equipe infermieristica della
Degenza Dipartimentale Specialistica.

CONSIGLI PER LA VITA DI TUTTI I GIORNI

CASA ED AMBIENTI CHE SI FREQUENTANO

- Umidifichi sempre la sua casa tramite umidificatore questo per evitare il formarsi di croste e di tappi di muco/catarro che le provocherebbero difficoltà respiratoria soprattutto durante la notte o nel periodo invernale quando funzionano i termosifoni o si accendono le stufe
- Frequenti ambienti puliti privi di polveri, gas, fumo e pulviscolo. Si ricordi di proteggere sempre l'apertura dalla quale respira (stoma) con una bavaglina, un foulard, una sciarpa, onde ripararsi dall'entrata di polvere, insetti e fumo

CURE ED ATTENZIONI QUOTIDIANE

- Beva molti liquidi (almeno 10 bicchieri di acqua, tisane o thé al giorno). Questo è importante perché, se beve poco, le secrezioni saranno più dense per cui avrà maggiore difficoltà ad espellerle con il rischio di ostruire la cannula con tappi di muco

- **La cute intorno allo stoma deve presentarsi sempre pulita, non arrossata e libera da incrostazioni di catarro. Pertanto è necessario mantenere pulita la cute ogni giorno rimuovendo prontamente tutte le secrezioni con acqua tiepida e dopo tale operazione tenere la cute asciutta. Se necessario usare una crema protettiva (es: pasta all'acqua)**
- **La bocca ed il naso devono essere tenuti sempre puliti per evitare infezioni**
- **Durante la doccia, il bagno ed il lavaggio dei capelli ricordatevi di impedire all'acqua di entrare nello stoma. Alcuni utili suggerimenti: proteggere sempre l'apertura della trachea con una salvietta di spugna; usare la doccia flessibile a telefono; se si usa la vasca da bagno evitare che l'acqua arrivi fino alla trachea**
- **Se siete un maschio, durante la rasatura della barba, necessita proteggere il collo con un asciugamano che copra bene lo stoma onde impedire che entrino piccoli peli**

FAMILIARI E CONVIVENTI DEVONO ESSERE A CONOSCENZA DELLE SEGUENTI PROCEDURE IN CASO DI EMERGENZA

- **Mai spruzzare acqua in faccia**
- **Nel caso di malore o incidente bisogna favorire il passaggio dell'aria lasciando libero lo stoma**
- **Nel caso di difficoltà respiratoria accertarsi che ciò non sia dovuto ad incrostazioni o tappi di catarro nel qual caso bisogna togliere la cannula e pulirla**



ASPIRAZIONE DA CANNULA TRACHEOSTOMICA

L'ASPIRAZIONE DEVE ESSERE FATTA QUANDO:

- insorgono rumori respiratori improvvisi
- siano presenti secrezioni evidenti
- vi sia difficoltà ad espellere le secrezioni con la tosse
- vi sia sensazione di tappo o di soffocamento

MODALITÀ PER L'ASPIRAZIONE:

- il tempo di aspirazione deve essere breve non più di 10-15 secondi
- tra una aspirazione e l'altra lasciare trascorrere 1 o 2 minuti per ripristinare la respirazione e l'ossigenazione

L'ASPIRAZIONE È INUTILE QUANDO:

- viene fatta in assenza di rumori respiratori
- viene fatta in assenza di secrezioni evidenti
- le secrezioni vengono espulse con la tosse
- non vi è sensazione di tappo o di soffocamento
- è presente poco catarro
- con la tosse si riesce ad espellere il catarro

L'ASPIRAZIONE INUTILE PUÒ DIVENTARE DANNOSA PERCHÉ:

- può provocare broncospasmo con notevole difficoltà respiratoria
- può danneggiare la mucosa della trachea

RACCOMANDAZIONI:

- lavarsi sempre le mani prima e dopo l'aspirazione
- utilizzare un umidificatore perché l'ambiente troppo secco irrita le vie respiratorie ed aumenta la produzione di secrezione (attenzione all'aria condizionata)
- bere almeno 1,5 - 2 litri di acqua, tisane ecc... al giorno. Se si beve poco il catarro sarà più denso con conseguente maggiore difficoltà ad espellerlo
- tenere il naso e la bocca puliti onde evitare la proliferazione di germi
- tenere puliti l'aspiratore e l'ambiente in cui si vive ed evitare il fumo

COSA RIFERIRE AL VOSTRO MEDICO OPPURE AL VOSTRO INFERMIERE:

Eventuali sintomi riconducibili a possibili infezioni quali:

- aumento della temperatura corporea
- aumento della quantità delle secrezioni
- variazione del colore (giallo, verde, marrone, tracce di sangue) o dell'odore (puzza) delle secrezioni

ASPIRAZIONE AVVERTENZE E MATERIALE OCCORRENTE

ASPIRATORE PORTATILE

Piccolo apparecchio elettromedicale leggero e poco ingombrante che viene alimentato dalla corrente elettrica e può essere spostato da una stanza all'altra; è dotato di batteria ricaricabile con autonomia di alcune ore (utile in caso di sospensione/mancanza di energia elettrica).

Deve essere spolverato quotidianamente ad umido con normale detergente domestico.

Prima di iniziare l'aspirazione bisogna sempre controllare che funzioni.

In caso di mancata aspirazione necessita controllare che:

- la cartuccia sia ben inserita nel portacartuccia**
- il tubo di aspirazione sia collegato in modo corretto alla cartuccia**
- il sondino sia ben collegato al tubo aspirante**
- sia presente l'alimentazione elettrica o la batteria sia carica**
- la spina dell'apparecchio sia inserita nella presa di corrente**
- il pulsante di accensione sia stato attivato**

CARTUCCIA

È un contenitore di plastica morbida o rigida che, collegato al tubo di aspirazione, raccoglie il catarro e l'acqua che viene aspirata.

La cartuccia non deve essere riempita completamente ma deve essere sostituita o svuotata ogni qualvolta raggiunge i 3/4 della sua capacità (volume).

TUBO DI ASPIRAZIONE

È un tubo trasparente lungo circa 1 metro e mezzo che collega l'aspiratore al sondino di aspirazione.

Dopo ogni aspirazione bisogna aspirare dell'acqua in modo che venga pulito dal catarro.

SONDINO DI ASPIRAZIONE

È un tubicino trasparente che serve per aspirare le secrezioni ed è collegato al tubo di aspirazione

Dopo ogni aspirazione aspirare dell'acqua per pulirlo dal catarro, risciacquarlo e metterlo in una soluzione di acqua ed amuchina fino all'uso successivo.

PROCEDURA PER L'ASPIRAZIONE ATTRAVERSO TRACHEOSTOMIA

- 1 Lavarsi accuratamente le mani
- 2 Accendere l'aspiratore
- 3 Riempire un bicchiere monouso di acqua
- 4 Prendere il sondino dal contenitore e collegarlo all'aspiratore
- 5 Inserire il sondino attraverso la cannula tracheostomica, senza attivare l'aspirazione
- 6 Avviare l'aspirazione facendo ruotare il sondino di 360 gradi per non più di 10-15 secondi
- 7 Attendere 1 o 2 minuti prima di continuare per permettere di riattivare la respirazione o attraverso respiri profondi oppure, se prescritto dal medico, con erogazione di ossigeno
- 8 Ripetere le precedenti operazioni fino a quando le vie aeree non saranno libere
- 9 Sciacquare il sondino ed i tubi aspirando acqua dal bicchiere monouso
- 10 Togliere il sondino, lavarlo accuratamente con acqua e quindi riporlo nel contenitore contenente acqua ed amuchina
- 11 Lavarsi le mani

GESTIONE DELLA TRACHEOSTOMIA

La tracheostomia è una via respiratoria artificiale,effettuata chirurgicamente, che sostituisce quella naturale (naso e bocca), nella quale viene inserita la cannula tracheostomica.

TIPI DI CANNULE TRACHEOSTOMICHE

- **Cannula tracheostomica non cuffiata:** risulta essere dotata di una controcannula e di un mandrino
- **Cannula tracheostomica cuffiata:** è dotata di controcannula e mandrino con aggiunta di una cuffia. Tale cuffia deve essere gonfiata con non più di 4 -5 cc di aria mediante una siringa, salvo diverse indicazioni date al momento della dimissione
- **Prima di inserire la cannula cuffiata** necessita sempre controllare che la cuffia si gonfi e non perda aria
- **La cannula cuffiata deve essere inserita con cuffia sgonfia** che deve essere gonfiata ad inserimento avvenuto, secondo le prescrizioni date al momento delle dimissioni

RACCOMANDAZIONI

- Lavarsi sempre le mani prima e dopo la pulizia ed il cambio della cannula
- Utilizzare i servizi igienici e non la cucina per le operazioni di lavaggio della cannula
- Utilizzare un umidificatore perché l'ambiente troppo secco irrita le vie respiratorie ed aumenta la produzione di secrezioni (attenzione all'aria condizionata)
- Bere almeno 1,5 - 2 litri di acqua, tisane, ecc al giorno. Se si beve poco le secrezioni saranno più dense con una duplice conseguenza:
 - risulterà più difficile la loro espulsione;
 - aumenterà il rischio di tappare la cannula
- Tenere puliti il naso e la bocca onde evitare la proliferazione dei germi
- Proteggere sempre lo stoma con bavaglino di cotone, foulard o altro (anche durante l'igiene personale) per evitare l'entrata di polveri, insetti, peli durante la rasatura
- Durante la doccia proteggere lo stoma con una mano per evitare che entri acqua in trachea

COSA RIFERIRE AL VOSTRO MEDICO O AL VOSTRO INFERMIERE

Eventuali sintomi riconducibili a possibili infezioni quali:

- **aumento della temperatura corporea**
- **aumento della quantità di secrezioni**
- **variazioni del colore (giallo, verde, marrone, tracce di sangue) delle secrezioni**
- **variazione dell'odore (puzza) delle secrezioni**
- **arrossamenti o lesioni della pelle dello stoma**

COME RIFORNIRSI DEL MATERIALE

- **Le cannule possono essere utilizzate fino a quando si presentano in buono stato di conservazione e di utilizzo**
- **In occasione dei controlli presso l'ambulatorio di Otorino potranno essere cambiate oppure verranno date informazioni di come poterle sostituire**
- **Il materiale di medicazione (garze, fettucce, ecc) potrà essere acquistato presso le farmacie o negozi specializzati (sanitarie)**
- **Le bavagline di cotone possono essere reperite presso i negozi che vendono articoli sanitari**

CAMBIO CANNULA TRACHEOSTOMICA AVVERTENZE E MATERIALE OCCORRENTE

CANNULA TRACHEOSTOMICA

Tubicino di plastica rigida o siliconata, cuffiata o non cuffiata che viene inserita nello stoma e permette la respirazione.

È provvista di due alette laterali dove vengono ancorate le fettucce che la fissano al collo.

Consigli per l'uso

- Ogni volta che viene tolta la cannula deve essere lavata con acqua e detergente neutro, salvo diverse indicazioni date alla dimissione
- Non usare altri tipi di detergenti o disinfettanti (tipo alcol o acqua ossigenata). Il tipo di detergente verrà prescritto al momento della dimissione ed inoltre deve essere compatibile con le indicazioni fornite dal fabbricante della cannula
- Dopo avere sostituita la cannula si deve legare subito la fettuccia al collo senza stringere troppo (tra il collo e la fettuccia devono passare due dita)
- In caso di espulsione accidentale della cannula bisogna rimetterla subito in sede e seguire le indicazioni fornite al momento della dimissione

- Non usare cannule che presentano rotture o presentano il bordo inferiore ruvido (non più liscio) ed irregolare.

CONTROCANNULA

Tubicino che si inserisce all'interno della cannula.

Consigli per l'uso

- Lavare almeno una volta al giorno (stesse indicazioni per la cannula) e se necessario più volte al giorno nel caso in cui siano presenti abbondanti secrezioni che, accumulandosi al suo interno, potrebbero compromettere la respirazione
- Non utilizzare la controcanula se sono presenti rotture o il bordo inferiore non è più liscio e regolare

MANDRINO

Tubicino con punta arrotondata e chiusa che si inserisce all'interno della cannula.

Consigli per l'uso

- Lavare ogniqualvolta viene utilizzato (stesse indicazioni per la cannula)
- Deve essere usato solo quando si inserisce la cannula per evitare lesioni durante l'introduzione
- Deve essere subito tolto dopo l'inserimento della cannula

MATERIALE NECESSARIO

SPAZZOLINO

Spazzolino morbido di forma cilindrica che si può acquistare presso i negozi di articoli sanitari.

Consigli per l'uso

- Ad ogni utilizzo lavare con acqua e detergente neutro, lasciarlo asciugare e riporlo in luogo pulito
- Non utilizzare spazzolini per usi domestici perché presentano parti metalliche appuntite che potrebbero danneggiare la cannula

CONTENITORE IN PLASTICA O VETRO

Serve per immergere la cannula quando si deve pulirla. Per motivi igienici è utile usare sempre lo stesso contenitore.

- Ogni volta che viene utilizzato lavarlo con acqua e detergente neutro, lasciarlo asciugare e riporlo in luogo pulito
- Smaltire l'acqua nei servizi igienici

GARZE IN TESSUTO-NON TESSUTO

Servono per la medicazione e la protezione dello stoma e costano meno delle garze di cotone.

DETERGENTE NEUTRO LIQUIDO

Serve per la pulizia della cannula

LUBRIFICANTE IDROSOLUBILE

Per facilitare l'inserimento della cannula

FETTUCCIA

Per il fissaggio tramite le alette della cannula al collo

SPECCHIO

Utile nel caso che l'inserimento della cannula venga fatto da se stessi

PROCEDURA PER IL CAMBIO DELLA CANNULA TRACHEOSTOMICA

Lavarsi accuratamente le mani

- 2 Inserire la fettuccia nelle alette
- 3 Inserire la cannula in una garza tagliata a forma di T
- 4 inserire il mandrino nella cannula
- 5 Stendere un leggero strato di lubrificante sulla parte finale della cannula
- 6 Tenere a portata di mano la controcannula

- 7 Rimuovere la cannula dal tracheostoma e procedere alla pulizia della cute con acqua
- 8 Inserire la cannula preparata trattenendo leggermente il respiro (azione che seda la tosse) e dilatare lo stoma in senso verticale con pollice ed indice
- 9 Togliere il mandrino tenendo ferma la cannula con l'altra mano
- 10 Fissare la cannula al collo con la fettuccia senza stringerla troppo (devono passare due dita tra fettuccia e collo)
- 11 Inserire la controcannula bagnata perché scivoli meglio
- 12 Applicare una protezione davanti alla cannula (bavaglino o foulard)
- 13 Lavarsi le mani

PROCEDURA PER LA MEDICAZIONE DELLA TRACHEOSTOMIA

- 1 Lavarsi le mani
- 2 Pulire con acqua ed una garza senza strofinare (può essere usato anche un fazzoletto di carta)
- 3 Applicare un leggero strato di pasta all'ossido di zinco

- 4 Ricordarsi di mettere sempre una garza fra la cute e la cannula per assorbire eventuali secrezioni
- 5 Lavarsi le mani.
 - Di norma è necessario medicare la tracheostomia per circa un mese dopo l'intervento chirurgico
 - La medicazione va comunque fatta se la pelle presenta degli arrossamenti o delle lesioni
 - In seguito è sufficiente lavare la pelle con acqua e sapone neutro avendo l'accortezza che durante tale operazione bisogna impedire all'acqua di entrare nello stoma

PER ULTERIORI CHIARIMENTI RIVOLGERSI
AI SEGUENTI N. DI TELEFONO:

SOC O.R.L.

**TEL: 0425/393506
0425/393507**

**Formalizzato dal Team Infermieristico
dipartimentale della degenza,
del day surgery e ambulatorio.
Controllato dai Coordinatori.
Emesso dal Direttore di SOC O.R.L.**

**Ospedale di Rovigo
viale Tre Martiri 140
45100 Rovigo
tel. 0425 3931**

REGIONE VENETO

AZIENDA ULSS 18
ROVIGO