



# Tracheostomia in pazienti affetti da COVID-19

## Il team

Almeno 2 ORL per struttura dedicati alla gestione delle vie aeree in pazienti COVID

## I DPI

Doppio camice, doppi guanti, FFP2 o FFP3, visiera, calzari o copriscarpe

## Prima della procedura

Valutazione rischi/benefici  
Paziente intubato, curarizzato  
Set e cannule di diverse misure a disposizione

## Prima dell'incisione tracheale

Paziente preossigenato  
Far avanzare la cuffia oltre il punto in cui si vuole incidere la trachea ed iperinsufflarla

## Incisione tracheale

Evitare di lesionare la cuffia del tubo  
Preferire forbice Metzemaum a lama 11  
Stomia con numerosi punti staccati con ago a piccola curvatura  
Spegnerne i flussi, sgonfiare la cuffia del tubo e tirarlo indietro  
Inserire una cannula cuffiabile e non fenestrata, cuffiarla immediatamente e collegare il circuito

## Dopo la tracheostomia

Mantenere la cannula cuffiata e il circuito chiuso  
Primo cambio cannula dopo 7-10 giorni