

## **"PROPOSTA DI UN PROTOCOLLO PER LO SVEZZAMENTO DALLA CANNULA TRACHEALE"**

**Maria Gabriella Rugiu** - A.Bellomo, M.Zussino

La presenza della tracheotomia determina una profonda alterazione del meccanismo fisiologico della respirazione a causa principalmente dell'esclusione funzionale del naso (funzione di filtro e di condizionamento), del mancato passaggio di aria attraverso la laringe (desensibilizzazione con ridotta risposta adduttoria), e della ridotta efficacia del meccanismo della tosse. Oltre che sulla respirazione la presenza della tracheotomia determina conseguenze anche sulla deglutizione e sulla fonazione. Per questo motivo riveste la massima importanza la presa in carico precoce del soggetto tracheotomizzato al fine di procedere al più presto, qualora ne sussistano i presupposti, alla chiusura del tracheostoma ed alla ripresa della respirazione per via fisiologica.

Sulla base di questa osservazione, abbiamo messo a punto in collaborazione con i Colleghi dell'Unità Operativa di Pneumologia un protocollo finalizzato al rendere omogenee le procedure di svezzamento dalla cannula tracheale, con l'obiettivo di diffonderlo il più possibile all'interno delle Unità Operative della nostra Azienda Ospedaliera. In questo lavoro vengono esposti i principali punti del protocollo. In primo luogo la descrizione e l'analisi dei prerequisiti indispensabili per la decannulazione: condizioni cliniche stabilizzate; assenza di necessità di ventilazione assistita; presenza di tosse sufficientemente efficace, volontaria o riflessa; assenza di infezioni acute dell'albero tracheo-bronchiale; esecuzione di atti deglutitori validi, almeno per quanto riguarda la gestione delle secrezioni salivari (automatismo deglutitorio); verifica della pervietà delle vie aeree superiori e della trachea mediante eventuale esecuzione di endoscopia. Successivamente vengono descritte le fasi della decannulazione: - sostituzione della cannula cuffiata con cannula non cuffiata; - riduzione progressiva del calibro della cannula; - indicazioni all'eventuale utilizzazione di ausili specifici, quali cannule fenestrate, valvola unidirezionale o bottone tracheale; - occlusione della cannula tracheale; - rimozione della cannula tracheale stessa. Infine vengono descritte le problematiche che si possono verificare dopo la rimozione della cannula tracheale. In conclusione si sottolinea l'importanza della standardizzazione dei protocolli di decannulazione, al fine di evitare da una parte il superfluo mantenimento di una tracheotomia in pazienti che presentano i presupposti per una sua chiusura, e dall'altra prevenire la prematura chiusura della tracheotomia, che potrebbe rappresentare un grosso rischio per il paziente stesso.