

Este paciente tem uma

TRAQUEOSTOMIA

Via aérea superior potencialmente patente (intubação pode ser difícil)

Cirúrgica / Percutânea

Realizada a/...../.....

Motivo

Cânula nº (se presente) Tipo

Fabricante

Nº processo.....

Notas:

Indicar o tipo de traqueostomia fazendo um círculo à volta da figura.

Indicar a localização e função de quaisquer suturas

Grau de laringoscopia e notas do manuseio da VA superior.

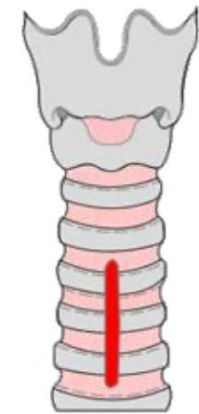
Algum problema com esta traqueostomia



Percutânea



Retalho



Fenda



Contactos de Emergência: