



## ANEXO I

(PACIENTE LARINGECTOMIZADO TOTAL – REABILITAÇÃO FONATORIA)

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

1.1 NOME: \_\_\_\_\_

1.2 IDADE: \_\_\_\_\_

1.3 SEXO: ( ) FEMININO ( ) MASCULINO

1.4 CAUSA INDICADORA: ( ) CID C32.9 ( ) CID Z93.0

1.5 CIDADE ONDE A LARINGECTOMIA FOI REALIZADA: \_\_\_\_\_

1.6 QUAL HOSPITAL: \_\_\_\_\_

1.7 NOME DO MEDICO CIRURGIÃO: \_\_\_\_\_

1.8 DATA DA REALIZAÇÃO DA LARINGECTOMIA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1.9 TELEFONE DO USUÁRIO: \_\_\_\_\_

### 2. CARACTERÍSTICAS DA ESTOMIA

2.1 TAMANHO DO ESTOMA ALT \_\_\_\_\_(MM) - LAR \_\_\_\_\_(MM)

2.2 FORMATO: ( ) REDONDO ( ) OVAL ( ) OUTROS: \_\_\_\_\_

2.3 COMPLICAÇÕES DENTRO DO ESTOMA:

( ) ESTENOSE ( ) GRANULOMA ( ) IRRITAÇÃO

2.4 CIRURGIA DE RESGATE ( ) SIM ( ) NÃO

### 3. PRÓTESE TRAQUEOESOFÁGICA: ( ) NÃO SE APLICA PROCEDIMENTO PARA COLOCAÇÃO (Ato da laringectomia ou posteriormente)

( ) 07.02.09.004-2-PRÓTESE VOCAL POS-LARINGECTOMIA COM ADAPTADORES AVULSO

3.1 PRIMEIRA COLOCAÇÃO:

( ) 8MM ( ) 10MM ( ) 12,5MM

3.2 TROCA: ( ) VEGA

( ) 4MM ( ) 6MM ( ) 8MM ( ) 10MM ( ) 12,5MM ( ) 15MM

3.3 TROCA: ( ) VEGA XTRASEAL

( ) 4MM ( ) 6MM ( ) 8MM ( ) 10MM ( ) 12,5MM ( ) 15MM

3.4 PLUGUE:

( ) SIM ( ) NÃO SE APLICA

3.5 ESCOVA PARA PRÓTESE:

( ) SIM ( ) NÃO SE APLICA

3.6 DISPOSITIVO DE LIMPEZA E IRRIGAÇÃO DE PRÓTESES:

( ) SIM ( ) NÃO SE APLICA

### 4. LARINGE ELETRÔNICA: ( ) NÃO SE APLICA

4.1 ( ) LARINGE ELETRÔNICA SOLATONE PLUS, com pilhas recarregáveis, cabo carregador USB + acessórios.



**5. OBSERVAÇÕES:**

---

---

---

---

---

**6. LOCAL E DATA**

**7. ASSINATURA E CARIMBO**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_.