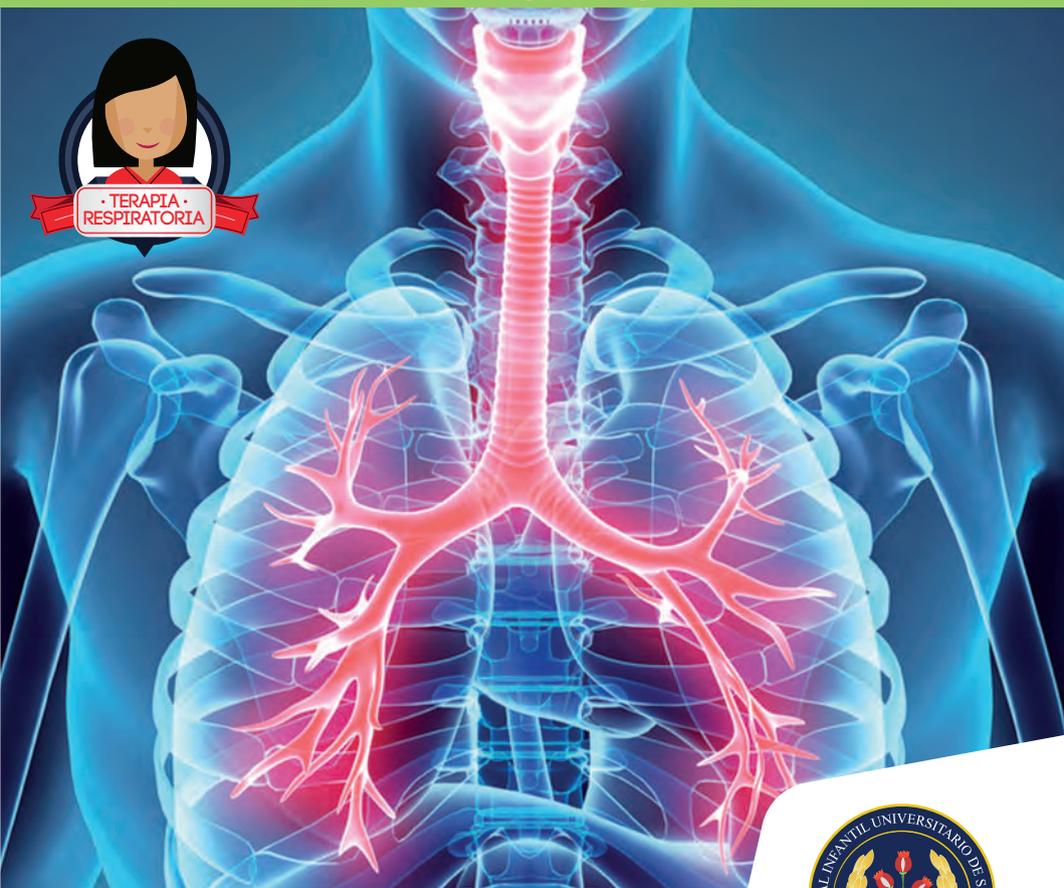


Guía para el paciente con Traqueostomía (TOT)

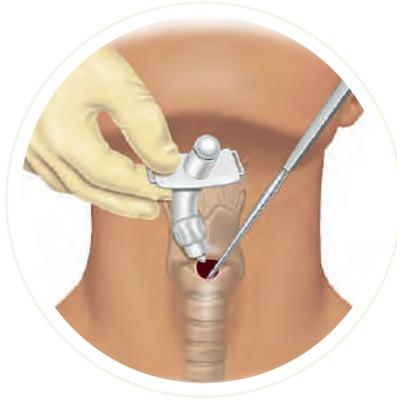
Servicio de Terapia Respiratoria



HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO
DE SAN JOSÉ

¿En que consiste la traqueostomía?

Es un procedimiento quirúrgico que tiene como objetivo mantener la vía aérea permeable del paciente.



Indicaciones

- » Permitir un acceso para apoyo ventilatorio prolongado.
- » Facilitar la higiene bronquial intensiva.
- » Obstrucción de la vía aérea por estenosis de laringe o tráquea.
- » Malformaciones cráneo-faciales.

Beneficios

- » Prevenir daños de la laringe por tubo oro traqueal.
- » Comodidad del paciente.
- » Disminución del trabajo respiratorio.
- » Mejor manejo de las secreciones.

Complicaciones

- » Colocación inadecuada de la cánula de TQT (falsa ruta).
- » Desplazamiento de la cánula de TQT.
- » Hemorragia por lesión de vasos sanguíneos.
- » Oclusión de la cánula por moco o secreciones.

Limpieza de la Cánula de TQT y del estoma

- 1 Limpie diariamente el estoma con solución salina siempre de adentro hacia afuera.
- 2 Colocar alrededor de la cánula gasa estéril para proteger el estoma y evitar que las secreciones maltraten la piel.

Objetivos

- » Conservar la piel limpia y seca que circunda la cánula de traqueotomía.
- » Mantener la vía respiratoria permeable.

Materiales



- Jeringa 10cc.
- Gasas estériles.
- Guantes estériles.
- Solución salina
- Cinta de fijación.
- Sonda de succión.
- Tijeras.
- Cánula adicional de recambio número 2.



Procedimiento

- » Aliste los materiales y lávese bien las manos con abundante jabón y agua.
- » Comprobar fijación y ubicación de la cánula.
- » Ponga en funcionamiento la máquina succionadora y conecte a este la sonda de succión.
- » Póngase los guantes estériles.

- » Inserte la sonda de succión en el tubo de traqueotomía, (no succione mientras inserta el catéter, sino mientras extrae la sonda de forma circular).
- » Cuando termine, apague la máquina succionadora. Deseche el catéter usado, el agua y los guantes.
- » Con una gasa y poco de solución salina limpie alrededor del estoma.
- » Coloque una compresa de gasas por debajo del estoma para proteger la piel.
- » Observe diariamente la piel del estoma y cuello buscando enrojecimiento, ampollas o brotes. En caso de encontrarlos, avise al médico.

Procedimiento para cambio de traqueotomía

- » Realizar entre dos personas.
- » Colocación de la nueva cinta.
- » Híper extensión del cuello.
- » Comprobar la tensión de la cinta.
- » Cambiar la cánula suave, seguro y rápido.
- » Vigilar signos de alarma.
- » Fijación de la cánula.

Importancia de la fijación de la traqueostomía

Este se realiza con el fin de tener siempre una traqueostomía segura:

- » Los nudos se realizan de manera lateral a los orificios de la cánula externa.
- » La forma correcta para realizar el nudo es como se realiza un nudo para zapatos.
- » El espacio que debe dejar en los orificios laterales de la cánula externa y el nudo es aproximadamente 1.5 centímetros.



¿Cuáles son los signos de alarma?

- » Coloración azul de la piel y las mucosas.
- » Piel rojiza, olor fuerte, hinchazón o cortaduras sobre el estoma.
- » Si el color de la comida sale por la traqueostomía.
- » Si presenta decanulación accidental.
- » Si presenta fiebre y cambio en el color de las secreciones.
- » Respiración rápida.
- » Movimientos anormales de las fosas nasales.

¿Qué es Oxigenoterapia?

Es una terapia médica que consiste en la administración suplementaria de oxígeno. Existen dos métodos de administración:

- » **SISTEMA DE BAJOFLUJO:** administrado con cánula nasal, mascarilla simple, o mascarilla con reservorio.
- » **SISTEMA DE ALTOFLUJO:** es administrado con mascarilla venturi, o tienda de traqueotomía.

¿Cómo limpiar el equipo de oxigenoterapia?

Es importante que el equipo de oxigenoterapia este limpio todo el tiempo ya que se puede permitir que los microbios se desarrollen y crezcan.

- » Cambie el agua del humidificador a diario.
- » Limpie el dispositivo mínimo 3 veces a la semana, con agua y jabón neutro, enjuáguelo antes de volverlo a utilizar y póngalo a secar al aire libre, no utilice toallas ni papel.
- » Para llenar el humidificador use agua destilada.
- » Arme de nuevo el equipo, asegurándose antes de que las partes estén completamente limpias.
- » Mientras no utilice el sistema manténgalo guardado en una bolsa sellada, fuera del alcance de los niños.

¿Cómo usar el inhalador en traqueostomía?

- » Agitar el inhalador.
- » Realice una inhalación profunda y lenta por la traqueotomía.
- » Ubique la inhalocámara o espaciador en la traqueotomía de forma que no haya fugas.
- » Realice una inhalación lenta y active el inhalador.
- » Mantenga la respiración entre 5 y 10 segundos, tiempo necesario para que el medicamento se deposite en pulmón.
- » Espere un minuto y repita el procedimiento según las indicaciones dadas por el médico.
- » Tape el inhalador y guárdelo.
- » Guarde la inhalocámara seca en una bolsa plástica transparente.



Recuerde tener en casa

- Succionador.
- Tubo de succión.
- Sondas de succión según el número de la traqueotomía.
- Guantes.
- Gasas estériles.
- Solución salina.
- Cinta de fijación.
- Cánula de traqueotomía de recambio.

Póngase en contacto con su médico o terapeuta si:

- » Tiene problemas para respirar aún después de toser o de la succión.
- » Presenta enrojecimiento, pus, dolor o sangre en el estoma.
- » Presenta fiebre o escalofríos.

Un equipo comprometido
una comunidad que respira tranquila



Contáctenos:

Carrera 52 No. 67A - 71 • PBX: 4377540 Ext:1159
Bogotá D.C., Colombia

www.hospitalinfantildesanjose.org.co

Manos cálidas y confiables