



Servicio de Otorrinolaringología | Telefono: 512-9812 Ext. 265

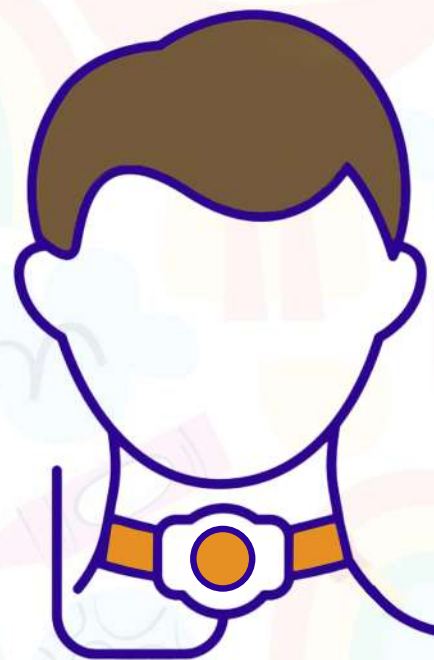


"Líder en la atención pediátrica de alta complejidad".



Cuidados de Traqueotomía

Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel
Servicio de Otorrinolaringología



Guía para padres y responsables de los
cuidados de la salud
2024



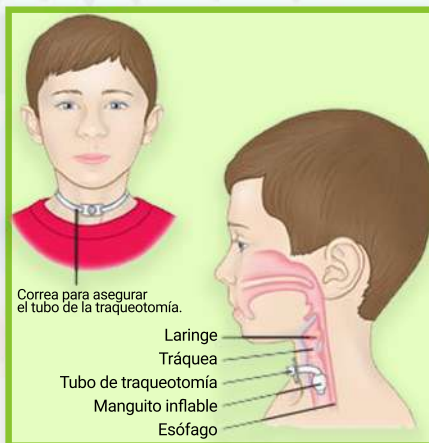
"Líder en la atención pediátrica de alta complejidad".

¿Qué es una Traqueotomía?

Una traqueotomía es un procedimiento quirúrgico, el cual consiste en crear una abertura a través del cuello hacia la tráquea, la cual se conoce como estoma traqueal.

Se coloca una cánula en la estoma para mantener la estoma abierta. Esta se denomina cánula, sonda o tubo de traqueotomía.

La cánula de traqueotomía puede ser permanente o temporal, dependiendo del problema de salud que hizo necesario el procedimiento.



Partes de una cánula de traqueotomía



Las cánulas de traqueostomía tienen varias partes :

1. La cánula per se que es el tubo que entra en la tráquea.
2. El adaptador que es universal y puede conectarse a una válvula fonatoria o a un ventilador.
3. Las bridas son los agujeros a cada lado del adaptador que se utiliza para colocar las cintas que mantienen la cánula sujeta al cuello.
4. El obturador o guía es usado durante la inserción para guiar la cánula externa dentro del estoma, y se retira al colocar la cánula.
5. La cinta de algodón viene en el paquete con la cánula. Puede reemplazarse por cintas de velcro.

Las cánulas para adolescentes tienen un tubo adicional (cánula interna) y un balón que se infla si el paciente está conectado a un ventilador.

Solución de los Problemas

Si su hijo tiene problemas para respirar, se le salió la cánula de traqueostomía y no puede recolocarla, llame de inmediato al 911.

Problema	Causa	Solución
Secreciones amarillas, verdes o con mal olor.	Puede haber una infección.	Consulte a su médico. Es probable que requiera una radiografía de tórax y tomar antibióticos.
Secreciones muy espesas.	Puede ser por deshidratación.	Aumente la ingesta de líquidos.
Secreciones con sangre.	Succión muy fuerte.	Succione con más cuidado.
Sangrado rojo intenso.	Traquea lesionada o sangrado por un vaso.	Llame al 911 en caso de sangrado intenso sin explicación.
Tejido carnoso alrededor del estoma.	Tejido de granulación.	Ajuste las cintas para que la cánula no se mueva.
Cánula de traqueotomía afuera.		Intente colocarla nuevamente si el niño tiene diagnóstico de estenosis subglótica. Si no puede llame al 911.



Procedimiento en caso de

Decanulación Accidental

1. Conserve la calma, llame al 911.
2. Consiga el obturador o gupia y colóquelo dentro de la cánula externa.
3. Para una cánula con balón, asegúrese de que el balón esté desinflado utilice una jeringuilla vacía.
4. Colocar al niño boca arriba con pequeño rollo debajo de los hombros para extender el cuello y tener mejor visión.
5. Introduzca la cánula con el obturador o guía en su interior, realizando un movimiento suave de curvatura con la punta de la cánula hacia la parte posterior del cuello. Debe deslizarse fácilmente. No utilice la fuerza. Si nora resistencia intente introducir una cánula más pequeña.
6. Sostenga el adaptador para mantener la cánula en su lugar, y quite el obturador inmediatamente para permitir la respiración.
7. Al introducir la cánula es normal que el niño tosa y expulse secreciones.
8. Asegure las cintas alrededor del cuello y solo deje espacio para un dedo.
9. No suelte la cánula hasta que las cintas estén apretadas.
10. Aspire las secreciones en caso de ser necesario.
11. Asegúrese de verificar el color de piel y niveles de oxígeno del niño. Revise si el pecho se eleva y desciende normalmente.



Sistema Nacional de Atención de Emergencias

"Líder en la atención pediátrica de alta complejidad".



Cuidados del Estoma Traqueal

El estoma (agujero) requiere de limpieza y ciertos cuidados para prevenir infecciones en el sitio de inserción y en el sistema respiratorio.

Procedimiento

1.	Lávese las manos.
2.	Coloque al niño boca arriba con un pequeño rollo debajo de los hombros para extender el cuello y tener mejor visibilidad.
3.	Limpie el sitio del estoma y el cuello con una gasa humedecida en agua o solución salina. Comience cerca del estoma y avance hacia afuera.
4.	Limpie las partes visibles de la cánula sin retirar la misma. Puede limpiar debajo de la cinta o puede reemplazarla.
5.	Saque la piel con una gaza seca.
6.	Evite uso talco. Puede usar una crema emoliente en la piel debajo de la cinta.

Solución de Problemas

Problema	Causa	Solución
Secreciones amarillas, verdes o con mal olor.	Puede haber una infección.	Consulte a su médico. Es probable que requiera una radiografía de tórax y tomar antibióticos.
Secreciones muy espesas.	Puede ser por deshidratación.	Aumente la ingesta de líquidos.
Secreciones con sangre.	Succión muy fuerte.	Succione con más cuidado.
Sangrado rojo intenso.	Traquea lesionada o sangrado por un vaso.	Llame al 911 en caso de sangrado intenso sin explicación.
Tejido carnoso alrededor del estoma.	Tejido de granulación.	Ajuste las cintas para que la cánula no se mueva.
Cánula de traqueotomía afuera.		Intente colocarla nuevamente si el niño tiene diagnóstico de estenosis subglótica. Si no puede llame al 911.

"Líder en la atención pediátrica de alta complejidad".



Reemplazo de

Cánula de Traqueotomía

Los reemplazos de la cánula de traqueotomía se realizan para evitar que se formen tapones de mocos que puedan obstruir la cánula e impedir la adecuada respiración.

Por lo general es recomendable cambiar la cánula de traqueotomía cada dos meses, sujeto a la disponibilidad de las mismas.

Reemplazo de la Cinta de Sujeción

1.	Desate la cinta de uno de los lados del cuello y deslízcala fuera de la brida.
2.	Mantenga la cánula en su lugar sosteniendo el adaptador.
3.	Deslice un lado de la cinta NUEVA a través de la brida.
4.	Desate la cinta del otro lado del cuello y deslízcala fuera de la brida.
5.	Deslice el otro lado de la cinta NUEVA a través de la otra brida. Apriétela con firmeza permitiendo que un dedo encaje entre la cinta y el cuello.



Aspiración

La producción de moco y secreciones traqueales es el método del cuerpo para mantener las vías respiratorias limpias. Si su hijo solo produce una cantidad mínima de secreciones.



Aspire entre una y dos veces al día para mantener la traqueotomía despejada. Esto suele hacerse al despertar y en la noche.

Probablemente no cuente con máquina de succión en casa, por lo que para aspirar las secreciones de su niño puede conectar una perilla o jeringuilla al catéter de aspiración. La sonda nelaton para cateterismo uretral 8 fr, se adapta perfectamente a la perilla.

Procedimiento

1. Introduzca el catéter de aspiración en la tráquea hasta la longitud determinada. El catéter se mide de acuerdo con la longitud de la cánula de traqueotomía. Puede utilizar la guía.
2. Presione la perilla o hale el émbolo de la jeringuilla.
3. Retire el catéter después de cada aspiración. Dele tiempo al niño que retome su respiración normal.
4. Si las secreciones son espesas, instile solución salina antes de aspirar. Debe aspirar inmediatamente al niño luego de colocar la solución salina.
5. Tenga en cuenta que el niño recibe menos aire cuando se aspira, y el catéter de aspiración bloquea la cánula de traqueotomía.
6. Mantenga el catéter y la perilla siempre limpias. No reutilice si el niño está resfriado o con una infección de vías respiratorias.