



GUÍA DE RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE TRAQUEOTOMIZADO



Osakidetza

DONOSTIALDEA ESI
OSI DONOSTIALDEA



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

Autores

María Belen Ferreras Ibeas
Lucia Garate Echenique
Rosa María Otamendi Juanena
Amaia Hernando Uzkudun
Tere Zurutuza Zurutuza
Teresa Contreras Sáiz
Concepción Garbayo Lamaison
Elisabete Makazaga Loidi

Edita

Comunicación
OSI Donostialdea

Depósito legal: SS-648-2017

GUÍA DE

RECOMENDACIONES

PARA EL PACIENTE

TRAQUEOTOMIZADO

Donostialdea ESI
OSI Donostialdea

ÍNDICE

Qué es una traqueotomía	5
Qué es una cánula	5
Cómo se altera el organismo a causa de la traqueotomía	6
Cuidados principales del estoma y traqueotomía	7
El cambio de cánula	7
Limpieza de la cánula	10
El tapón mucoso: un problema que se soluciona y se puede prevenir.....	11
Otros cuidados generales o cambio de hábitos de vida.....	12
Signos ante los que debe acudir al centro sanitario o llamar al 112	14

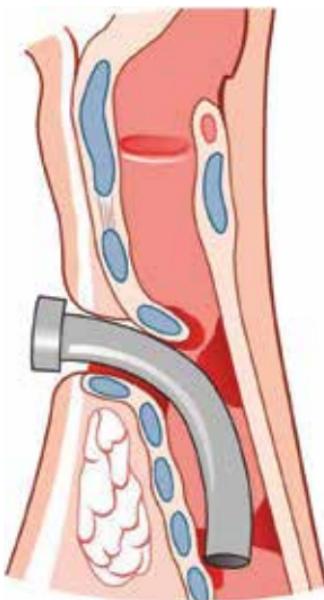
Usted ha sido operado y es portador de una cánula de traqueotomía. Este documento explica qué es una traqueotomía, sus cuidados y cuáles son los principales signos o síntomas de complicaciones por los que debería consultar con su equipo de salud.

QUÉ ES UNA TRAQUEOTOMÍA

Se trata de una técnica quirúrgica que consiste en la apertura temporal o permanente de un orificio en el cuello que comunica la tráquea a través de la piel con el exterior. Permite que el aire pueda entrar y salir de los pulmones. Al orificio se le llama estoma.

QUÉ ES UNA CÁNULA

La cánula es un tubo hueco y curvado hacia abajo por el que pasará el aire a la tráquea. La cánula impide que la comunicación creada entre la tráquea y el exterior se cierre o deformé.



CÓMO SE ALTERA EL ORGANISMO A CAUSA DE LA TRAQUEOTOMÍA

- La nariz se encarga de humedecer y calentar el aire que respiramos. Sin embargo, en su caso, el aire pasa directamente desde el orificio hasta los pulmones. Esto hace que se produzca mayor cantidad de moco, que será también más seco y espeso, y más tos que le ayudará a expulsar este exceso de secreciones.
- Como el aire no pasa por las cuerdas vocales, que están por encima del estoma, de forma transitoria perderá la capacidad de hablar. El hecho de tener una traqueotomía no incapacita para poder hablar, hay métodos de rehabilitación y aprendizaje que ayudarán a conseguirlo.
- El tener una cánula de traqueotomía supone la entrada-salida directa del aire, por lo que no es posible contener la respiración a menos que se tape el orificio con un tapón o dedo. Esto puede dificultar la capacidad de contraer los músculos abdominales necesarios para defecar o levantar pesos. Cuando necesite hacer fuerza abdominal necesitará tapar el orificio con los dedos.
- Tener una vía aérea directa a los pulmones hace que pequeñas partículas en el aire puedan entrar provocando tos y dificultad respiratoria. Por este motivo se deben evitar lugares con polvo, aerosoles o la entrada directa de agua.

El cambio de cánula

Se realiza una vez al día y siempre que sea necesario para que se mantenga limpia la zona evitando el acumulo de secreciones e infecciones.

Antes de empezar a preparar el material es necesario realizar una higiene de manos.

Qué material se necesita

- ◆ Cánula limpia
- ◆ Babero
- ◆ Cinta de sujeción de la cánula
- ◆ Gasas limpias
- ◆ Suero fisiológico
- ◆ 2 Recipientes para guardar cánulas
 - Recipiente “limpio” para guardar cánula limpia
 - Recipiente “sucio” para depositar la cánula cuando la retiramos del traqueostoma.
- ◆ Cubo de basura
- ◆ Si lo necesita también coloque:
 - Lubricante hidrosoluble
 - Crema barrera

Dejar todo preparado antes del cambio de cánula



- ♦ Colocar la cinta en la cánula



- ♦ Introducir la cánula por el orificio que tiene el babero



- ♦ Aplicar una gota de lubricante hidrosoluble en una gasa y extenderlo por la cánula, para facilitar su entrada por el traqueostoma

El babero protege la piel del estoma. Se suele utilizar las primeras semanas tras la operación porque las secreciones son abundantes. Luego, se puede sustituir por materiales que tengan por una cara, tejido de algodón y por la otra, material impermeable, como baberos infantiles, o sencillamente por una gasa que nos proteja la piel periostomal.

Cómo se hace el cambio de cánula

- Colocarse delante de un espejo bien iluminado para poder ver el estoma.
- Retirar la cánula usada, desechando únicamente cinta y babero en la basura
- Poner la cánula sucia en el recipiente para material sucio.
- Limpiar la piel del estoma con gasas mojadas en suero fisiológico y secar con gasa seca.
- Observar el estoma fijándose en si hay enrojecimiento, hinchazón, exudado u otras anomalías en la zona. Si es necesario, aplicar la crema barrera para prevenir la irritación y la maceración de la piel.
- Introducir la cánula limpia y fijar la cánula anudando la cinta al cuello de tal manera que pueda introducirse un dedo entre la cinta y la piel.
- Tras el cambio, comprobar colocando la mano delante de la cánula que sale por el orificio un buen chorro de aire.



Limpieza de la cánula

Los pasos y materiales para limpiar y mantener la cánula y materiales en buen estado son:

- 1. Sumergir la cánula en agua caliente unos 10-15 minutos**
- 2. Cepillado interior y exterior con jabón neutro**
- 3. Aclarado abundante**
- 4. Secado minucioso. Guardar en un recipiente seco**



El tapón mucoso: un problema que se soluciona y se puede prevenir

Qué se puede notar. Qué hacer ante un tapón mucoso

Un tapón mucoso puede impedir la entrada y salida de aire. Si tiene un tapón mucoso podrá notar dificultad para respirar, sensación de ahogo o aumento del ruido al inspirar. En este caso, retire la cánula. Si el tapón estaba en la cánula, notará una mejoría inmediata. Coloque una cánula limpia y compruebe la salida de un buen chorro de aire colocando la mano frente al estoma.

Si tras la retirada de la cánula sigue la dificultad respiratoria, introduzca 2cc de suero fisiológico por el estoma, contenga la respiración unos segundos y después tosa con fuerza. Repita este procedimiento hasta que consiga expulsar el tapón. Si finalmente no lo consigue, llame al 112 o acuda al centro sanitario.

Para prevenir la aparición de tapones mucosos es conveniente mantener una adecuada hidratación corporal y humedad ambiental.

OTROS CUIDADOS GENERALES O CAMBIO DE HÁBITOS DE VIDA

Evitar el acumulo o la densidad de la mucosidad

- Mantenerse hidratado bebiendo, a menos que lo tenga contraindicado, 1,5 litros de agua al día. Esto mantendrá las secreciones fluidas.
- Mantener el ambiente de su domicilio con niveles de humedad y temperatura adecuados. Podrá utilizar humificadores del aire o aspirar vapor de agua para contrarrestar la sequedad que produce la calefacción.
- Pasear para facilitar la movilización y expulsión de secreciones.

Evitar la entrada de partículas a través del estoma

- En su aseo diario proteja la cánula del agua. No puede sumergir todo el cuerpo. En la ducha haga que el chorro caiga por debajo de la cánula y cuando se lave la cabeza cubra el estoma bajando la barbilla y protegiendo el orificio con la mano.
- Realice la limpieza de la casa utilizando aspirador y paños húmedos evitando la propagación de polvo.
- Evite el uso de espray, aerosoles o perfumes.
- Evite fumar y los espacios con humo.
- No utilice ropa que pueda desprender pelusas.
- Si se afeita, proteja la entrada del estoma con una toalla para impedir que entren pelos.
- El polvo y la arena pueden entrar por el estoma, por lo que ante el viento fuerte o en la playa protéjase con un pañuelo.

Recomendaciones para su vida diaria

- Puede mantener su vida social.
- Es recomendable evitar deportes acuáticos.
- Continúe limpiándose la boca y los dientes al menos tres veces al día. También puede utilizar colutorios para enjuagar.
- Se puede comer y tomar bebidas no alcohólicas sin problemas.
- Se pueden mantener relaciones sexuales, aunque tal vez puedan aumentar las secreciones durante las mismas.
- No fume ni beba alcohol.

SIGNOS ANTE LOS QUE DEBE ACUDIR AL CENTRO SANITARIO O LLAMAR AL 112

- Si presenta irritación, enrojecimiento o hinchazón en la piel que rodea la cánula.
- Si nota cambio de color, viscosidad u olor de la mucosidad.
- Si tiene fiebre mayor de 38°C.
- Si no puede expulsar un tapón mucoso
- Si tras el cambio de cánula presenta:
 - o Sangrado.
 - o Dificultad para respirar.
 - o Hinchazón en la zona del cuello.
 - o Coloración azulada en los labios.
 - o No puede introducir la cánula.