

(copitos) para extraer toda la secreción. No deben introducirse otros elementos diferentes ya que pueden quedarse atrapados en la cánula, por último enjuagar con agua y secar muy bien con gasa.

RECOMENDACIONES GENERALES

ALIMENTACIÓN: el paciente solo debe alimentarse vía oral si el médico lo autoriza, si no fue así, por favor evite hacerlo ya que esto podría generar graves problemas, como obstrucción de la vía aérea, asfixia o hasta un paro respiratorio y la muerte.

Solo si su médico lo autoriza a alimentarse vía oral:

- Mastique bastante los alimentos, debe tomar una dieta blanda, rica en fibra y de fácil deglución, evitando así el estreñimiento.
- Tendrá más eructos y gases, beba abundantes líquidos.
- Nunca suministre alimentos al paciente mientras este acostado, hágalo solo cuando esté completamente sentado.

ELIMINACIÓN: al estornudar o toser póngase la mano delante de la estoma, no delante de la boca. No emplee pañuelos de papel porque pueden desmenuzarse e introducirse en el estoma.

HIGIENE: se aconseja la ducha y no el baño, para evitar que entre agua a través de la cánula. Puede lavarse la cabeza con

cuidado. Afétese a diario, siempre cubriéndose la traqueostomía para evitar caída de pelos dentro de esta. Realice su higiene bucal habitual.

VESTIDO: utilice un pañuelo para proteger el estoma, para que actúe como filtro e impida respirar aire frío. En ambientes secos humidézcalo un poco para evitar que se resequen las secreciones. Podrá vestir como siempre teniendo en cuenta que las camisetas, camisas, corbatas y pañuelos no le opriman en la zona de la cánula.

DESCANSO: duerma con la cabecera elevada, no duerma boca abajo, existe riesgo de asfixia.

COMUNICACIÓN: con una traqueostomía su ser querido no puede hablar, pero recuerde que hablar es solo una de varias formas de comunicación. La comunicación por medio de gestos, movimiento corporal y tacto, le ayudarán a usted y a su ser querido a comunicarse mutuamente. Hay accesorios para traqueostomía que le ayudan al paciente a hablar. A estos aparatos se les llama válvulas de lenguaje.

SIGNOS DE ALARMA POR LOS QUE DEBE CONSULTAR EN URGENCIAS

- Si el estoma está muy enrojecido, inflamado y presenta mucho dolor.
- Si hay cambio en el color y olor de las secreciones.

- Si saliese alimento por el estoma (no siga comiendo).
- Por un tapón de moco que no es capaz de expulsar y que le impide respirar con normalidad.
- Por sangrado importante a través del estoma o la cánula.
- En caso de la salida accidental de la cánula y que no haya podido reemplazarla.
- Respiración rápida y superficial.
- Movimientos anormales de las fosas nasales (nariz).
- Tonalidad azul en boca y uñas.
- Poca respuesta al llamado.

Recuerde asistir a las citas de control ya que en estas se determina el tiempo de duración con la traqueostomía, cambio o retiro definitivo.

Recuerde:

Para el éxito de su tratamiento es muy importante que usted tome todos los medicamentos ordenados, asista a las citas de control y cumpla estrictamente con estas recomendaciones.

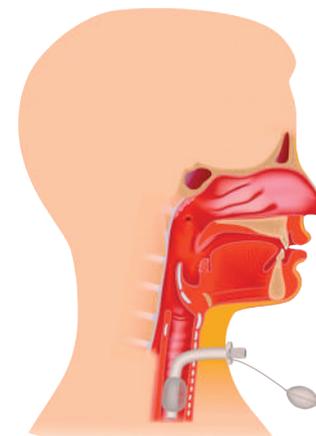
Protegemos el don maravilloso de la **vida**
Carrera 72A N° 78B - 50
clinica@upb.edu.co | Conmutador 445 5900
www.clinicainiversitariabolivariana.org.co

guía

para pacientes
y familia

Cuidados para pacientes con:

Traqueostomía



Las siguientes son las recomendaciones generales para el cuidado del paciente en la casa. Si después de leerlas o aplicarlas, presenta alguna inquietud, puede comunicarse al correo:

educacionparalasalud.cub@upb.edu.co.

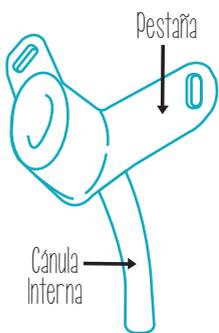
Para conocer más sobre este y otros temas ingrese a www.clinicabolivariana.tv

¿Qué es una traqueostomía?

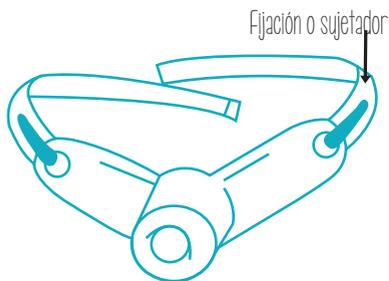
Es un pequeño orificio (estoma) en la tráquea, que permite la entrada y salida de aire para que el paciente pueda respirar a través de él. Mediante un pequeño tubo de plástico llamado cánula de traqueostomía, que es colocado en la tráquea para ayudar a mantener la vía aérea abierta. La persona respira directamente a través de este tubo en lugar de hacerlo por la nariz y la boca.

Partes de una cánula de traqueostomía

Internas



Externas



Manejo de la traqueostomía en casa

Hay unos cuidados principales que usted debe aprender para cuidar la traqueostomía de forma efectiva.

1. El cuidado de la piel y el estoma

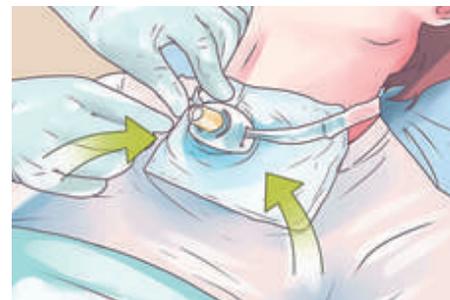
Antes de iniciar el cuidado del estoma debe lavarse las manos con agua y jabón.



El cuidado de la piel alrededor de la traqueostomía es uno de los cuidados más importantes que usted llevará a cabo en el hogar, se debe hacer por lo menos una vez al día, utilice agua y jabón, asegúrese de limpiar el área por completo siempre de adentro hacia afuera.

En la parte externa limpie la piel con movimientos circulares, haga estos movimientos con firmeza para despegar y remover secreciones y sangre secas. Por último seque bien el área con gasas, hasta dejar seco el estoma. Es importante mantener limpia y seca la piel para evitar que se lastime zona al estar húmeda por las secreciones.

Por último, es recomendable colocar gasa estéril alrededor de la cánula para proteger el estoma y evitar que las secreciones maltraten la piel.



2. Control de humedad

La humedad en el ambiente afecta en gran parte las secreciones. Recuerde que cuando el paciente respira por medio del tubo de traqueostomía, el aire no se filtra, calienta o humecta ya que esto lo hace la nariz. Sin esta humedad, las secreciones se vuelven más densas y difíciles de expulsar al toser.

3. Cambio de fijación del tubo de traqueostomía

El tubo de traqueostomía se sujeta al paciente por medio de unos lazos de traqueostomía o un sujetador para traqueostomía Velcro.

Esta fijación se debe cambiar diariamente, al ensuciarse o mojarse. Cuando instale la fijación de nuevo, asegúrese de no dejarla muy ajustada ya que esto podría reducir el flujo de sangre a la cabeza del paciente y causar demasiada presión a la piel del cuello.

Tenga a su lado todo el equipo y artículos necesarios:

- Lave bien sus manos con agua y jabón y séquelas completamente.
- Coloque al paciente en una posición cómoda de tal forma que usted pueda trabajar en el área perfectamente.
- Corte o desamarre los lazos viejos, sujete el tubo firmemente para evitar que se salga de su lugar.
- Reemplace los lazos de traqueostomía.
- El lazo deberá estar lo suficientemente flojo para permitir que solo uno de sus dedos se deslice debajo del lazo.

4. Limpieza de la cánula (para las que tienen cánula interna)



Es importante también realizar el lavado de la cánula interna, se debe lavar preferiblemente con solución salina, de no ser posible, hágalo con abundante agua para retirar toda la secreción que pueda causar obstrucción de la cánula, si las secreciones son muy espesas se puede ayudar con aplicadores