

Cuidado de su Tubo de Traqueostomía y Estoma Instrucciones de Alta

Si tiene dificultad para respirar, necesita succión constante o si el tubo de traqueostomía se ha desplazado, llame al 911

Limpie su tubo y la piel alrededor de este al menos una vez al día, o según lo recomendado por su proveedor de atención médica. Para un cuidado eficiente de su traqueostomía, siga estos pasos o cualquier otra indicación que se le haya proporcionado. Elija un espacio limpio y bien iluminado cerca de un lavabo y un espejo.

Paso 1:

Reúna los suministros: esponja de drenaje, aplicadores con punta de algodón, solución salina al 0.9% o agua estéril, 2 recipientes pequeños de plástico, guantes limpios, correa de traqueostomía con velcro, cánula interna limpia, toalla limpia.



Paso 2:

Coloque los suministros sobre una toalla limpia. Lávese las manos con agua y jabón, y póngase guantes limpios. Vierta la solución salina al 0.9% o agua estéril en un recipiente.

Paso 3:

- Retire la cánula interna sosteniendo la placa del cuello con una mano y, con la otra mano, saque suavemente la cánula interna. **Si tiene dificultades para retirar la cánula, comuníquese con su proveedor de atención médica. No fuerce la cánula.**
- Inserte una nueva cánula interna colocando dos dedos en la placa del cuello y, con cuidado, inserte la cánula en el tubo de traqueostomía.



Paso 4:

Retire la esponja de drenaje y revise para ver si hay problemas en la piel. Limpie la placa del cuello y la piel utilizando almohadillas de gasa empapadas en solución salina o aplicadores con punta de algodón. Limpie alrededor del tubo de traqueostomía con un movimiento en dirección alejada del tubo.

Paso 5:

Cambie la esponja de drenaje diariamente o con mayor frecuencia si está sucia. Evite dejar una esponja húmeda por largos períodos. No use una almohadilla de gasa, ya que los bordes deshilachados aumentarán el riesgo de infección y un hilo suelto podría inhalarse en el tubo de traqueostomía.



Paso 6:

Cambie las correas del tubo de traqueostomía. Sostenga el tubo de traqueostomía de forma segura y retire un lado de la correa de velcro. Pase la nueva correa y ajústela. Repita el proceso en el otro lado. Asegúrese de que la correa esté ajustada pero no apretada, colocando dos dedos entre el cuello y la correa.



Intercambiador de Calor y Humedad (HME)

- Cambie el HME cada 24 horas y según sea necesario en caso de acumulación excesiva de moco o si el paciente informa resistencia al respirar.
- NO enjuague el HME (limpie con un paño o cámbielo según sea necesario).
- Si se administra oxígeno suplementario, use únicamente oxígeno seco no humidificado (con el HME en su lugar).
- Retire el HME antes de toser para evitar acumulación de moco y prevenir la obstrucción del flujo de aire.
- Guarde los HME no utilizados en una bolsa de plástico sellada a temperatura ambiente.



Succión Traqueal

La succión solo se realiza cuando es necesario, no según un horario. Si es posible, se debe animar al paciente a despejar las vías respiratorias mediante la tos dirigida u otras técnicas de limpieza de las vías respiratorias.

Paso 1:

Reúna los suministros: máquina de succión portátil, catéter de succión limpio, solución salina normal, y un ayudante. Lávese las manos con agua y jabón y séquelas con una toalla limpia.

Paso 2:

- Verifique que el equipo de succión portátil tenga sellos ajustados en las conexiones de los tubos y en el recipiente de recolección.
- Coloque la unidad de succión portátil sobre una superficie plana, seca y segura. Conéctela a un enchufe eléctrico y enciéndala.
- Ajuste la presión de succión para que no exceda los 15 mm/Hg. Pruebe la presión cubriendo el extremo abierto de la línea de succión con una mano y observando el dial de presión.

Paso 3:

Póngase los guantes limpios y conecte el tubo al nuevo catéter de succión limpio, uniéndolo al tubo largo de conexión de la máquina de succión al catéter.



Paso 4:

- Inserte el catéter en el tubo de traqueostomía con cuidado de no tocar nada antes de introducirlo en la abertura. Asegúrese de que la cánula interna esté en su lugar antes de realizar la succión.
- Mueva lentamente el catéter hacia abajo en el tubo de traqueostomía hasta que usted sienta resistencia. No lo fuerce hacia abajo.

Step 5:

Cubra el puerto de succión con el pulgar y, lentamente, saque el catéter de succión hacia arriba y hacia afuera. No lo deje dentro del tubo de traqueostomía por más de 10 segundos.

Nota: Si nota que el moco está espeso, puede usar solución salina normal para hacerlo más líquido. Esto ayudará a aflojar el moco y facilitará la succión. Ahora puede insertar el catéter de succión y repetir el Paso 5.



Válvula de Habla

Una válvula de habla es un pequeño dispositivo que ayuda a los pacientes con traqueostomía a hablar de manera natural al redirigir el flujo de aire a través de sus cuerdas vocales, mejorando enormemente la comunicación y la calidad de vida.

Cuidado de las Válvulas de Habla (PMV)

- Enjuague la válvula PMV en agua tibia con jabón puro y sin fragancia.
- Enjuague bien con agua tibia.
- Permita que la válvula PMV se seque al aire antes de guardarla en un recipiente de almacenamiento.

NO use agua caliente, agua oxigenada, cloro, vinagre, alcohol, cepillos ni hisopos para limpiar la válvula PMV.

Tubo de Laringectomía

Un tubo de laringectomía es un dispositivo médico utilizado después de la extirpación de la laringe. Ayuda a mantener una vía respiratoria y permite respirar a los pacientes laringectomizados.

Cuidado de los Tubos de Laringectomía

- Limpie el tubo de laringectomía según sea necesario debido a la acumulación de moco en el tubo:
- Retire el tubo de laringectomía y enjuáguelo con agua tibia a caliente para eliminar el moco.
- Limpie el tubo con un cepillo de cerdas suaves, si es necesario para eliminar el moco.

Ropa

Elija ropa que no bloquee el tubo de traqueostomía. Evite camisetas de cuello redondo, suéteres de cuello alto y ropa que desprenda fibras o pelusa.

Salir de Casa

Si tiene permiso y puede salir de casa, lleve un kit de viaje. En clima frío, use una nariz artificial o cubra el tubo de traqueostomía de forma ligera con una bufanda o gasa para calentar el aire y prevenir la irritación. También protege contra el polvo y la suciedad en días ventosos.

Humidificación

Cuando se utiliza un tubo de traqueostomía, es necesario recurrir a métodos alternativos para humidificar el aire que respiramos. Beber líquidos y usar un humidificador o una "nariz artificial" son esenciales para humedecer y calentar el aire antes de que llegue a los pulmones.

Enfermarse

Durante periodos de enfermedad, puede ser necesario realizar la succión con mayor frecuencia. Manténgase hidratado, especialmente si tiene fiebre, vómitos o diarrea. Cubra el tubo de traqueostomía con una nariz artificial o una toalla al vomitar para prevenir la obstrucción de las vías respiratorias. Si el vómito entra en el tubo de traqueostomía, realice la succión de inmediato.

Baño y Ducha

Tenga cuidado durante las duchas para proteger su tubo de traqueostomía. Dirija el chorro de la ducha a nivel del pecho, cubra el tubo y evite que el jabón y el agua se acerquen al tubo. De manera similar, cubra el tubo cuando utilice productos como polvos o spray para el cabello cerca de su cara y cuello..

Videos de Traqueostomía

Escanee el código QR para ver estos videos útiles:

- Testimonio de Paciente
- Introducción a la Traqueostomía
- Cambio de Traqueostomía
- Cuidado del Sitio de Traqueostomía
- Manejo de Emergencias de Traqueostomía

Es Fácil:

1. Abra la cámara de su teléfono.
2. Apúntela hacia el código QR.
3. Toque el enlace que aparece para acceder a los videos.



<http://tiny.ucsf.edu/efbgKH>

