



**Biblioteca
virtual**

Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la Comunidad de Madrid y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



www.madrid.org/publicamadrid



La Suma de Todos

 **Comunidad de Madrid**

www.madrid.org

Edita y Coordina:



**Dirección General de Calidad,
Acreditación, Evaluación e Inspección**

 **Comunidad de Madrid**



Observatorio Regional
de Riesgos Sanitarios

Con la colaboración de:



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Sociedad Española de ORL
y Patología Cervico-Facial



Asociación Española
de Enfermería ORL



Asociación Madrileña de
Pediatría de Atención Primaria



Sociedad Madrileña de Neumología
NEUMOMADRID



Instituto Superior de Investigación
para la Calidad Sanitaria



Sociedad Española de Enfermería
Familiar y Comunitaria

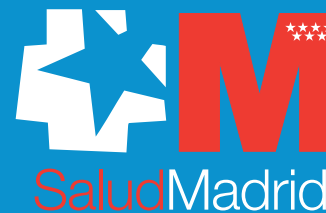
Guía de Recomendaciones al Paciente

Calidad Sanitaria

Paciente Traqueotomizado



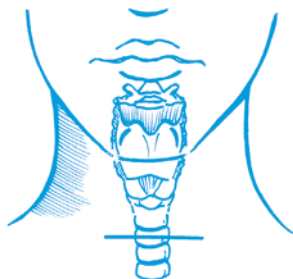
*Nuestra guía
es tu Salud*



CONCEPTOS

¿Qué es una traqueotomía?

- Se trata de una técnica quirúrgica que consiste en la apertura temporal o permanente de la tráquea, por debajo del nivel de las cuerdas vocales, para crear un acceso directo a las vías respiratorias inferiores con el fin de que el aire que necesitamos para respirar pueda entrar y salir a través de la misma. Al orificio creado se denomina estoma.



¿Qué es una cánula?

- La cánula es un tubo hueco y curvado hacia abajo por el que pasará el aire a la tráquea. Impide que la comunicación creada entre la tráquea y el exterior se cierre o deforme.
- Se fabrican con materiales bien tolerados, habitualmente son de una aleación de plata o de plásticos biocompatibles o siliconas. Todos ellos no irritantes y que se puedan limpiar fácilmente. Los podemos encontrar de diversa longitud y calibre, dependiendo del tipo de paciente.



¿CÓMO SE ALTERA MI ORGANISMO A CAUSA DE LA TRAQUEOTOMÍA?

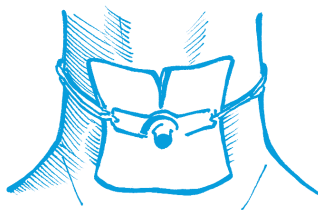
- La nariz se encarga de humedecer y calentar el aire que respiramos. Al eliminar el paso del aire por ella se produce mayor cantidad de

moco que además será mas seco y espeso. El aumento de moco estimula el reflejo tusígeno por lo que en los primeros días es normal que se produzcan accesos de tos, a veces de modo brusco y mantenido que le ayudarán a expulsar el exceso de mucosidad.

- De manera transitoria se produce pérdida total o parcial del olfato.
- Como el aire no pasa por las cuerdas vocales, de forma transitoria, se pierde la capacidad de hablar.
- Al no cerrarse las cuerdas vocales, la capacidad para realizar algunos esfuerzos físicos disminuye, por este motivo debe evitar cargar objetos pesados y limitar la práctica de algunos deportes.

CUIDADOS GENERALES

- En los días siguientes a la realización de la traqueotomía y hasta que la herida cicatrice se precisa la ayuda de personal especializado que se encargará del cuidado de la herida y del cambio de cánula.
- La herida y la zona de alrededor ha de mantenerse limpia.
- En los primeros días el orificio de la piel ha de estar lubricado con alguna crema o pomada similar a la que se emplea en los lactantes para el cuidado del orificio anal. Posteriormente, lo más importante es la limpieza para evitar la acumulación de moco seco. En el mercado existen apósitos diseñados para cumplir esta función.
- Es muy importante mantener un ambiente con humedad, ya que el aire no pasa por la nariz, que es la que se encarga de humedecer



el aire habitualmente seco del exterior. Utilice frecuentemente aerosoles que le fluidifiquen las secreciones, o aspire por traquea vapor de agua, como por ejemplo, abriendo el grifo de agua caliente en el cuarto de baño.

- Asegurar una buena sujeción (habitualmente con cintas anudadas en la parte posterior del cuello) para evitar que la cánula se desplace o se salga por completo.



- Para una buena desinfección de la cánula la puede hervir en agua y limpiarla con bicarbonato si es metálica, y si es de plástico existen productos en farmacia para su desinfección. No lave la cánula con detergentes, puede dañar la tráquea. Manipular la cánula siempre con las manos recién lavadas.
- Si se observa una mayor densidad en el moco habrá que aumentar aportes de líquidos en la dieta, con el objeto de que este sea mas fluido y por tanto más fácil de expulsar.
- Debe utilizar ropa que no obstruya la traqueotomía, no utilice prendas que desprendan pelusas.
- Beba líquidos de manera abundante.



RECOMENDACIONES GENERALES

- El hecho de tener una traqueotomía no incapacita para poder hablar, hay métodos que con una adecuada rehabilitación y aprendizaje ayudarán a conseguirlo.
- Se puede comer y beber sin problemas.
- Se pueden mantener relaciones sexuales y hacer vida de pareja normal.
- Una traqueotomía incapacita permanentemente en dos situaciones: bañarse sumergiendo todo el cuerpo y realizar ejercicios físicos muy intensos. Tenga cuidado porque las barreras naturales que impiden el paso del agua o comida están inutilizadas y esto podría hacer que la comida y los líquidos pasasen a la vía respiratoria, pudiendose producir infecciones u otro tipo de problemas.
- Al ducharse es importante no dirigir el chorro del agua a la traqueotomía. Cuide que no entre jabón, talco o aerosoles.
- Si presenta tos frecuente al comer porque ha pasado comida a la traquea visite al otorrino y dígaselo.
- Es sencillo aprender a cambiarse la cánula o enseñar a hacerlo a los familiares que conviven con usted.
- Cambie dos veces al día su cánula por una limpia, lave cuantas veces sea necesaria la parte interior de la misma, esto le ayudará a prevenir infecciones.
- El polvo o la arena le pueden entrar igual que el agua, tenga cuidado en la playa o con viento fuerte, protéjase con un pañuelo o gasa húmeda.
- Existen en España asociaciones que colaboran de manera muy eficaz a la integración social de personas con traqueotomía.

- En caso de estreñimiento puede ayudarle tapar con un dedo el orificio de la cánula en el momento de la defecación para crear así un aumento de presión. Independientemente habrá de consultar con su médico por si fuese necesario tomar algún laxante.
- Si tiene alguna lesión de columna y tuviera que utilizar un collarín debe advertirlo porque este debe ser especial.
- En caso de incendio tiene que cubrir con un pañuelo o gasa húmeda el traqueostoma, pero sin cegar lo para dejar que respire.
- Si se encuentra en un lugar en llamas, no dirigir **nunca el chorro del extintor, ni agua hacia la zona del cuello.**
- En caso de administración de oxígeno la mascarilla ha de colocarse en el orificio del cuello.
- Si usted utiliza medicamentos inhalados por alguna patología pulmonar, ahora deberá administrárselos a través del traqueostoma.
- En caso de vómitos, debe girar todo el cuerpo, no solo la cabeza, pues se taparía el orificio y ésto dificultará la respiración.



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

- Si presenta irritación, enrojecimiento o picor en la piel que rodea la cánula.
- Si percibe cambio en el color y viscosidad del moco.
- Si presenta fiebre mayor de 38 °C.
- Si tras el cambio de cánula presenta alguno de los siguientes signos:
 - Sangrado.
 - Dificultad para respirar.
 - Hinchazón en la zona del cuello.
 - Coloración azulada de labios.
 - Imposibilidad de reintroducir la cánula.



**PARA PODER CONTACTAR CON LOS SERVICIOS SANITARIOS
DISPONE DEL SIGUIENTE TELÉFONO:**