

MEJORAR LA CALIDAD EN LA POSICIÓN DEL TUBO OROTRAQUEAL

Autores: JESÚS PABLO LAFUENTE GARCÍA y PILAR ALIAGA GONZÁLEZ, enfermeros de UCI en el Hospital Royo Villanova, Zaragoza (España)

PROBLEMAS



Deformidad bucal y lesión en la comisura por presión.



Lesión por presión en la barbilla y riesgo de extracción accidental.



Retorno de secreciones a los bronquios y riesgo de neumonía. Venda de sujeción manchada y húmeda.

Objetivos

- Reflexionar sobre los daños peribucales y orofaríngeos que se producen cuando se posiciona mal un tubo oro-traqueal en un paciente con ventilación mecánica y sedado
- Disminuir las tasas de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVMM)
- Promover y reforzar la cultura de seguridad

Medidas básicas

- Una vez por turno, cambiar de posición el tubo
- Limpiar y mantener seca la zona de apoyo
- Hidratar los labios con vaselina
- Venda con el grosor adecuado y limpia
- Evitar secreciones en el interior del tubo y en el espacio subglótico
- Comprobación del neumotaponamiento (entre 20-30 cm H₂O)

COLOCACIÓN CORRECTA



Conclusiones

- El correcto posicionamiento y el adecuado cuidado del tubo oro-traqueal consiguen **evitar daños innecesarios o daños potenciales**.
- Una correcta ubicación del tubo oro-traqueal junto al mantenimiento de la presión del neumotaponamiento, la eliminación de secreciones y la higiene bucal son **parte del proyecto de NEUMONÍA ZERO**.