

Cuidados domiciliarios de una traqueostomía

Maria Pilar Madrid Seoane

Servei de ORL. Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL. Universitat de Barcelona. L'Hospitalet de Llobregat (BARCELONA)

INTRODUCCIÓN

Una traqueostomía es un pequeño orificio en el cuello que conecta la tráquea con el exterior y permite la entrada de aire a los pulmones. Esta indicada siempre que exista una obstrucción de la vía aérea superior. Muchas veces son transitorias y podrán cerrarse cuando desaparezca o se solucione la lesión causal.

Si bien la cánula de traqueostomía es el método ideal para ayudar a respirar mejor, requiere cuidados periódicos para garantizar que funciona correctamente y algunos cambios en el modo de vida.

OBJETIVO

- *Auto-cuidado de la traqueostomía
- *Identificar y saber actuar ante signos de alarma
- *Conocer y aplicar consejos para la vida cotidiana

RESULTADOS

Cuidados del traqueostoma:

Una vez que la piel que rodea el estoma ha cicatrizado la limpieza debe hacerse dos veces al día (por la mañana y por la noche antes de ir a dormir) y aprovechar ese momento para limpiar la cánula. El mejor lugar para limpiar el estoma y la cánula interna es el baño frente a un espejo y con buena iluminación. Los pasos a seguir son:

1. Lavarse las manos a fondo con agua y jabón
2. Limpiar el estoma con unas gasas mojadas en agua o suero comprobando que no queden secreciones incrustadas. Inmediatamente secar con gasas
3. Retirar con cuidado la cánula interna o camisa, lavarla bajo el grifo para extraer las secreciones mucosas secas que hayan podido quedar adheridas, con la ayuda de un cepillo o gasa
4. Secar la camisa con una gasa e introducir nuevamente en el interior de la cánula
5. Colocar unas gasas limpias por debajo de la cánula para proteger la piel del traqueostoma

Cuidado personal:

Hay actividades de la vida diaria que se han tener en cuenta una vez se sale del hospital.

1. A la hora de bañarse o ducharse ha de evitarse que el agua no llegue al traqueostoma. Para evitarlo hay que inclinar la cabeza en dirección al suelo.
2. El afeitado puede realizarse sin problemas teniendo cuidado de que no entre agua, ni espuma de afeitar, ni otros productos a través del traqueostoma
3. Vestir como siempre, pero sin que opriman el traqueostoma. Evitar cuellos redondos y cisne, escotes en V y camisas o blusas abiertas. Además, no usar ropas que suelten pelusas o fibras
4. Para hablar se necesitará cubrir el orificio con un dedo, una tapa o con una válvula para hablar
5. Seguir una dieta saludable, reposar mucho, beber muchos líquidos y evitar contacto con personas resfriadas

Signos de alarma:

Si se forma un tapón mucoso en la tráquea, normalmente se podrá expulsar tosiendo. Si persiste el problema, retirar cánula interna y comprobar que esté limpia.

Para poder evitarlo es importante tomar muchos líquidos, aproximadamente 1,5l al día, hacer pequeñas instilaciones de solución salina directamente en el interior de la cánula y toser para expulsar el tapón, utilizar un humidificador, etc.

En caso de hemorragia, provocado por una tos irritativa o por presentar secreciones muy espesas, se realizarán los mismos consejos mencionados anteriormente y si no cede desplazarse a un hospital

CONCLUSIONES

Una buena educación a nivel hospitalario proporciona seguridad al paciente cuando marche para casa. Consejos sobre cómo cuidar la cánula de traqueostomía, sugerencias básicas de seguridad o resolución de problemas serán esenciales para reducir el impacto de la imagen corporal y saber actuar ante situaciones conflictivas de manera rápida y eficaz, así como, llevar una vida cotidiana dentro de la normalidad.

Bibliografía:

- 1-Mata-Magariño A. Enfermería de Traqueotomizados y Laringectomizados. Hgla. 2000 may-ago; Año XIII(45):33-372.- Sánchez-García M, Bandera-López. Programa de Educación para la Salud en pacientes laringectomizados. Enferm Docente. 2002 sep-dic; 76:11-23
- 2-Fernández Crespo B, Peirani Andino B. Cuidados de Enfermería del enfermo traqueostomizado. Enfermería Científica, nov 1998; 80:13-14
- 3-Pamela L. Swearingen. "Enfermería Médico-Quirúrgica" Mosby/Doyma libros. 1998
- 4- www.mdanderson.org y www.estevetejrn.com

MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión bibliográfica



1. Lavado de manos



2. Limpieza del estoma con gasas



3. Limpiar cánula



4. Introducir de nuevo cánula



5. Colocar gasas limpias



Hora del baño



Usar ropas que no opriman