

Cánula de traqueotomía: respuestas a preguntas frecuentes

En la traqueotomía, el proveedor de atención médica hace un pequeño orificio (estoma) en la tráquea a través del cuello. A continuación, se introduce una cánula de traqueotomía por el estoma. El aire entra a los pulmones y sale de estos a través de la cánula. Esta cirugía se realiza cuando una persona tiene dificultades prolongadas para respirar por la nariz y por la boca. Asegúrese de que le den el manual de instrucciones de cuidado de la traqueotomía en el hogar antes de que le den el alta. También asegúrese de conseguir la información de contacto de la empresa de suministros médicos y una lista de verificación de suministros de emergencia.



Estas son las respuestas a algunas preguntas comunes que hacen los pacientes acerca de la traqueotomía. Si tiene preguntas adicionales, consulte con un miembro de su equipo de atención médica.

P.: ¿durante cuánto tiempo tendré puesta la cánula de traqueotomía?

R.: esto dependerá del motivo por el que le hayan puesto la cánula. A menudo la vía respiratoria nueva solo se necesita durante un período breve y la cánula se quita cuando ya no se necesita. Sin embargo, algunas veces es necesario dejarla de forma permanente.

P.: ¿podré hablar luego de una traqueotomía?

R.: esto dependerá de varios factores, entre ellos, la razón por la que le hicieron la traqueotomía, si hay daños a las cuerdas vocales y el tipo de cánula que tenga. Su proveedor de atención médica podrá darle más información acerca de lo que puede esperar en su caso.

P.: ¿seré capaz de comer después de la traqueotomía?

R.: muchos pacientes pueden comer normalmente un tiempo después de la traqueotomía. Pero deben tomar ciertas precauciones. Su proveedor de atención médica y un fonoaudiólogo colaborarán con usted para que su alimentación se adapte a sus necesidades específicas. Si no puede comer después de la traqueotomía, por lo general, tendrá otra vía para recibir nutrientes, ya sea intravenosa o por una sonda que se conecte con el estómago o el aparato digestivo superior.

P.: si me quitan la cánula de traqueotomía, ¿quedará abierto el orificio?

R.: si ya no se necesita el estoma, se lo taparán y dejarán que se cierre por sí solo. Los estomas de traqueotomía suelen sanar sin problemas y dejan solo una pequeña cicatriz. Rara vez es necesario realizar una cirugía para que el estoma se cierre.

P.: ¿puedo nadar con una traqueotomía?

R.: la cánula no se puede sumergir en agua. Pero podrá caminar o sentarse dentro del agua siempre que no moje el estoma ni la cánula.

P.: algunas veces tengo arcadas, ¿esto es normal?

R.: hasta que se acostumbre a tener la cánula, es posible que le resulte difícil respirar o tragar. Mantenga la calma. Respire hondo varias veces. A medida que se relaje, las arcadas deberían desaparecer. Es normal que tenga un poco de arcadas al aspirar a través del tubo.

P.: ¿podría caerse la cánula?

R.: el sistema de sujeción de la cánula debería impedir que se caiga, incluso al toser. De todas formas, es necesario que sepa lo que debe hacer en caso de que se le caiga, tal como le explicaron en el momento de colocarle la cánula. Lleve siempre una cánula de traqueotomía de repuesto con usted.

P.: ¿por qué es más difícil evacuar el vientre?

R.: cuando una persona respira normalmente por la nariz o por la boca, puede retener la respiración para ayudar a expulsar las heces. Con la cánula, esto no es posible. Por eso, tal vez defecar le cueste más. Si tiene este tipo de problemas, hable con su proveedor de atención médica. El proveedor podría recomendarle una alimentación con contenido alto de fibra o laxantes.