

# Instrucciones de alta: cómo cuidar la cánula de traqueotomía y el estoma

Usted se sometió a una cirugía para hacer un orificio en el cuello y hasta la tráquea. Se introdujo una sonda (cánula) en el orificio para permitirle respirar. Cuando le den el alta del hospital, tendrá que cuidar la cánula de traqueotomía, el orificio en el cuello (estoma) y la piel alrededor del estoma.

Al limpiar la traqueotomía, es importante tener los materiales adecuados en caso de una emergencia. Por ejemplo, tenga cánulas de traqueotomía adicionales, una bolsa de respirador manual, un obturador de su tamaño y un dispositivo de succión con catéteres.

El equipo de atención médica le enseñará cómo hacerlo. Los siguientes consejos también le servirán de ayuda.

## Cómo limpiar la cánula de traqueotomía y el estoma

Limpie la cánula y la piel a su alrededor al menos una vez al día o con mayor frecuencia si se lo indica el proveedor de atención médica. Siga estos pasos y todas las demás indicaciones que le hayan dado. Escoja un lugar limpio, bien iluminado, cerca de un lavabo y un espejo.

### Paso 1

- Reúna los siguientes materiales:
  - Gasa u otro material que no se deshilache según le recomiende el proveedor de atención médica
  - Hisopos de algodón
  - Cepillo para cánula de traqueotomía
  - Un recipiente lleno de la solución recomendada por el proveedor de atención médica. Podría aconsejarle solo el uso de solución salina normal o una mezcla de solución salina normal y agua oxigenada en partes iguales. La mezcla de solución salina normal y agua oxigenada se usa para limpiar el equipo de traqueotomía.
- Extienda una toalla limpia y coloque los materiales sobre ella.
- Lávese las manos con agua corriente limpia y jabón. Use guantes limpios, descartables y sin talco.



## Paso 2

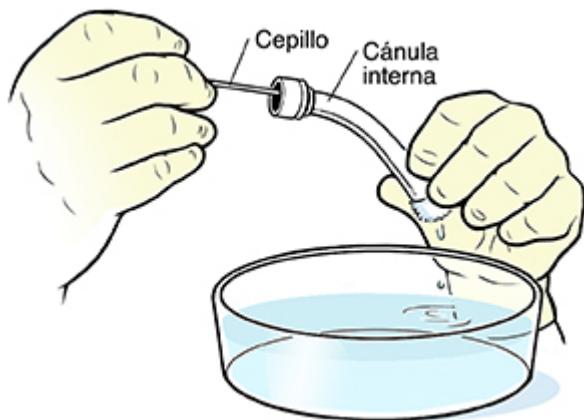
- Cómo retirar la cánula interna:
  - Sostenga la placa del cuello con una mano. Con la otra mano, suelte la cánula interna. Retire la cánula interna con suavidad.
  - Si tiene dificultad para retirar la cánula interna, no la fuerce. Llame al proveedor de atención médica para obtener más instrucciones.
  - No retire la cánula externa.



## Paso 3

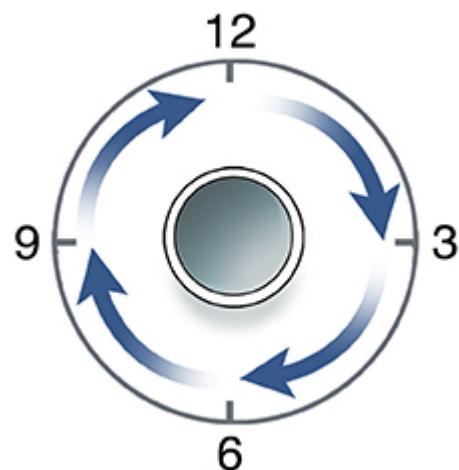
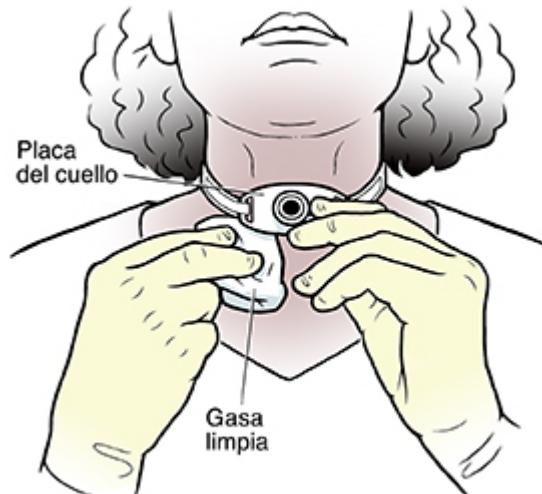
- Limpie la cánula interna (si la cánula es reutilizable). Las cánulas internas descartables no se deben limpiar, ya que son para un solo uso.
  - Remoje la cánula interna en el recipiente con solución salina normal y agua oxigenada, o según le haya indicado el proveedor de atención médica.
  - Si tiene una cánula metálica interna, no use agua oxigenada. Esto puede dañarla. Utilice únicamente solución salina normal en ese caso.

- Limpie la cánula interna con un cepillo para cánula de traqueotomía. No use un cepillo de dientes. Enjuáguela a fondo con solución salina normal simple.
- Vuelva a colocar la cánula interna húmeda dentro de la cánula externa. Encaje la cánula interna en su sitio.



## Paso 4

- Cómo limpiar la placa del cuello y la piel:
  - Retire la gasa de la parte posterior de la placa del cuello. Vigile la zona para ver si muestra signos de infección o deterioro.
  - Limpie la placa del cuello y la piel que se encuentra debajo. Use una gasa limpia o un material que no se deshilache humedecido en solución salina normal. Puede usar un método de limpieza meticuloso para limpiar el estoma paso por paso, de a un cuarto por vez. Este método también se puede utilizar en la piel circundante y en la brida de la cánula:
    - Utilice una gasa nueva para cada sección.
    - Teniendo en cuenta la disposición de las agujas del reloj, comience por la posición de las 12 horas y limpie hasta las 3.
    - Luego limpie de las 12 a las 9.
    - Luego limpie de las 3 a las 6.
    - Termine de las 9 a las 6.
    - Seque la piel con golpes suaves.
  - No use la mezcla de agua oxigenada directamente sobre la piel, a menos que el proveedor de atención médica se lo indique. El agua oxigenada puede irritar la piel y aumentar el riesgo de infección. Si le indican que utilice una mezcla de agua oxigenada sobre la piel, luego asegúrese de enjuagar el área con solución salina normal.
  - Coloque una compresa de gasa precortada por debajo de la placa del cuello. Esta compresa protege la piel. No corte la gasa. Los bordes deshilachados aumentarán el riesgo de infección y un hilo suelto se podría inhalar hacia la traqueotomía.



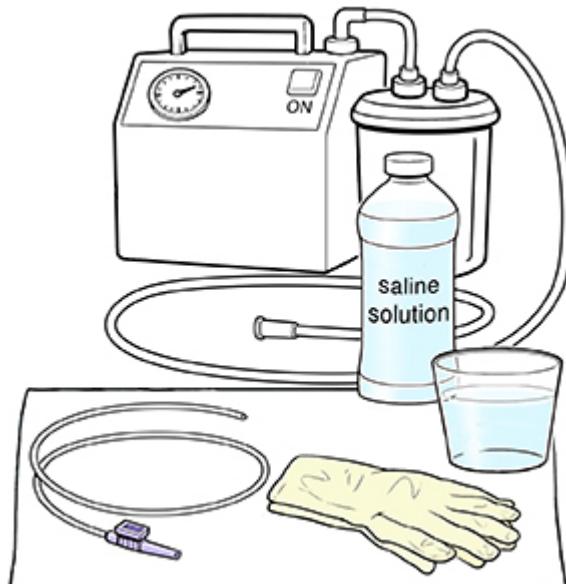
## Paso 5

- La placa del cuello se mantiene en su lugar con un paño o con ataduras de velcro. Si se ensucian, se deben cambiar. Necesitará que otra persona lo ayude a cambiar las ataduras para asegurarse de que la placa del cuello no quede desplazada.
- La persona que lo ayuda debe lavarse las manos primero. Luego, debe ponerse un par de guantes limpios, descartables y sin talco.
- Tenga un conjunto limpio de ataduras listas para conectarlas a la placa del cuello.
- Mientras que uno de ustedes sostiene la placa del cuello en su lugar, la otra persona afloja las ataduras en el lugar del cuello y las quita. Deseche las ataduras sucias con el resto de los productos de limpieza utilizados.
- Mientras la placa del cuello sigue sostenida en su lugar, coloque las ataduras de traqueotomía limpias para la placa del cuello y asegúrelas. Verifique que las ataduras estén bien ajustadas para evitar que la placa del cuello se mueva demasiado, pero lo suficientemente flojas como para que sean cómodas. Debe poder insertar con comodidad 1 dedo entre la atadura de la traqueotomía y la piel.

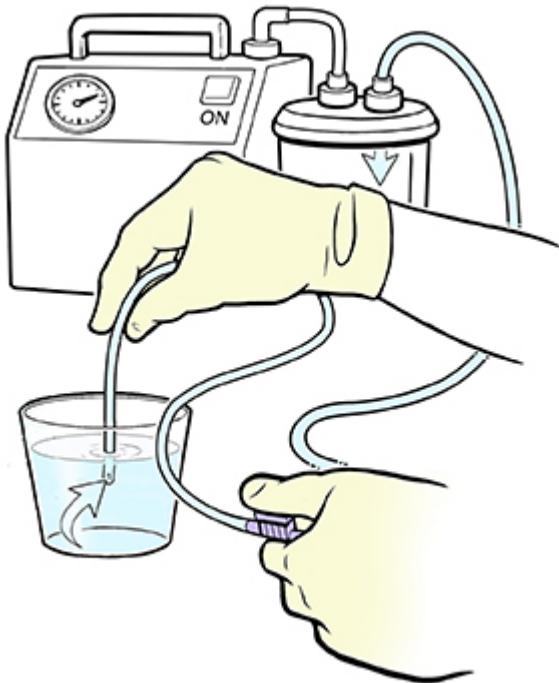
## Si la cánula de traqueotomía se obstruye

Es normal tener algo de mucosidad en las vías aéreas, pero la mucosidad podría acumularse y hacerse más espesa. Si esto sucede, la cánula de traqueotomía podría obstruirse. Siga estos pasos y todas las demás indicaciones que le hayan dado para limpiar la cánula de traqueotomía:

- Busque una superficie limpia y bien iluminada, cerca de un lavabo y un espejo.
- Reúna los siguientes materiales:
  - Máquina de succión
  - Tubo de succión limpio (catéter). El proveedor de atención médica le indicará el tipo de catéter y de proceso de succión que debe usar en la cánula de traqueotomía.
  - Un recipiente pequeño con solución salina normal



- Lávese las manos con agua corriente limpia y jabón. Luego, use guantes limpios, descartables y sin talco.
- Prepare la máquina de succión:
  - Encienda la máquina de succión y elija la configuración que le haya indicado el proveedor de atención médica.
  - Conecte el tubo de succión a la máquina de succión. Para asegurarse de que funcione, pruebe primero con la solución que está en el recipiente.



- Inserte el catéter en la cánula de traqueotomía:
  - Respire profundamente varias veces para llenar los pulmones de oxígeno.
  - Inserte con suavidad el catéter en la cánula de traqueotomía. No succione mientras inserta el catéter. Detenga la inserción del catéter cuando empiece a toser o cuando esté a la distancia que le haya indicado el proveedor de atención médica.
- Succión:
  - Haga la succión. Al mismo tiempo, tire lentamente del catéter hacia afuera de la cánula de traqueotomía. Haga girar la punta del catéter mientras lo extrae.
  - La extracción completa del catéter fuera de la cánula de traqueotomía debe llevar de 5 a 10 segundos. Si necesita seguir succionando, relájese y respire durante 30 segundos antes de repetir el procedimiento.
  - Antes de succionar de nuevo, enjuague el catéter con solución salina normal.
  - Por lo general, se recomienda limitar cada sesión de succión a 3 intentos como máximo.



- Cuando termine, apague la máquina de succión. Deseche el catéter, el agua y los guantes que usó.

## Cuándo llamar al proveedor de atención médica

Llame al proveedor de atención médica de inmediato ante cualquiera de las siguientes situaciones:

- Tos
- Estoma de color rojo o doloroso
- Cantidad pequeña de sangrado del estoma o la cánula que se detiene rápidamente
- Fiebre de 100.4 °F (38 °C) o superior, o según le indique el proveedor de atención médica
- Escalofríos
- Mucosidad amarillenta, maloliente, espesa o con sangre
- Vómitos que no desaparecen

## Cuándo llamar al 911

Llame al 911 ante cualquiera de las siguientes situaciones:

- Gran cantidad de sangrado o sangrado persistente del sitio de la traqueotomía
- Tos con sangre
- Hinchazón alrededor de la cánula de traqueotomía
- Dificultad para respirar

