



CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMÍA EN NIÑOS

Existen diferentes razones por las cuales su hijo(a) ha requerido la realización de una traqueostomía y es posible que esto genere preocupaciones en los padres de un niño con traqueostomía, respecto a los cuidados que se deben tener en casa.

Este documento busca aclarar, de una forma sencilla, las dudas sobre este procedimiento y reforzar los cuidados que se debe tener en cuenta.

¿Qué es una traqueostomía?

La traqueostomía es una cirugía que se realiza con el objetivo de realizar una pequeña apertura, a través de la piel del cuello y tejidos hacia la tráquea del niño (órgano que conduce el aire a los pulmones). Posteriormente, se realiza la inserción de un pequeño tubo de plástico llamado: cánula de traqueostomía para facilitar el paso del aire a los pulmones (**ver figura 1**).

¿En qué situaciones se requiere realizar una traqueostomía?

- Cuando un paciente requiere una máquina de respiración (ventilador) durante un período prolongado (generalmente más de una o dos semanas).
- Cuando las vías respiratorias están obstruidas, como por ejemplo: en el cáncer, las lesiones severas de la cabeza, el cuello y otras enfermedades.
- Si se presenta algunas afecciones respiratorias en la cual las vías aéreas se encuentran paralizadas y es necesario extraer secreciones de los pulmones.
- Cualquier otra situación que no permita al personal médico, acceder a las vías respiratorias por la boca del paciente en caso de emergencia.

Los padres deben aprender: actividades de la vida diaria (baño, vestido y juego), cambio de cánula, cuidados del estoma, cambio de cintas, técnica de aspiración; reconocer los signos de alerta, identificar y resolver situaciones de emergencia (obstrucción y decanulación accidental), maniobras de reanimación (RCP) básica y ventilación con bolsa autoinflable; manejo e higiene de los aparatos (pulsioxímetro, aspirador de secreciones y respirador) técnicas de rehabilitación física y estimulación, fisioterapia respiratoria y técnicas de alimentación.



¿Qué cuidados se debe tener con la traqueostomía?

La manipulación de la traqueostomía en el hospital debe realizarse con técnica estéril (lavado de manos quirúrgico y guantes estériles); sin embargo, en casa basta una técnica limpia (un minucioso lavado de manos con agua y jabón antes y después).

Cambio de cinta:

- Se recomienda realizar una vez al día o más a menudo, si se ensucian. La piel del cuello se debe mantener limpia y seca para evitar irritación, lesión e infección.
- Se debe realizar entre dos personas: una sujeta la cánula y la otra corta, retira la cinta usada y enhebra la nueva en los agujeros de las alas; la cinta se debe cortar en diagonal para facilitar esta maniobra.
- Se ata la cinta nueva que debe quedar ajustada al cuello (pero no apretada), permitiendo introducir dos dedos entre la cinta y la piel.

Cuidados del estoma, piel circundante y del cuello:

- El estoma y la piel circundante deben permanecer siempre limpios y secos para evitar lesiones e infección.
- Limpiar la piel con agua y jabón, una vez al día.
- Retirar las secreciones secas y pegadas, con gasas estériles humedecidas con agua destilada o solución salina, evitando el estoma para posteriormente secar suavemente.
- Cubrir la zona con un pequeño babero para protegerla de la humedad y de las secreciones traqueales.
- Elaboración del babero: pegar dos apósitos estériles entre sí y realizar un corte desde la mitad de un lado hasta el centro y se introduce por debajo de las alas de la cánula; este apósito no debe ser muy largo ya que si se vuelve podría obstruir la cánula.
- No utilizar cremas o pomadas rutinariamente porque pueden lesionar la zona.
- Vigilar estrechamente los signos de infección (inflamación, irritación, dolor, salida de secreciones). Si están presentes, consulte con el médico de cabecera.

Aspiración de secreciones:

El aspirado de secreciones lo realizará, la mayoría de las veces el profesional en terapia respiratoria, pero como cuidador se debe tener un entrenamiento para poder aspirar al niño cuando lo requiera. Tenga en cuenta los siguientes aspectos referentes a la aspiración de secreciones:

- Sirve para retirar las secreciones como: sangre, vómito o cuerpos extraños, manteniendo la vía aérea permeable.
- La traqueostomía puede reducir la efectividad de la tos y al actuar como cuerpo extraño, puede estimular la producción de secreciones, es por esto, que la frecuencia de aspiración depende en cada paciente (situación clínica, eficacia de la tos, enfermedad de base y edad).
- Las cánulas pequeñas de los lactantes tienen más posibilidades de obstruirse que las de mayor tamaño, por lo que será preciso aspirarles con mayor frecuencia.
- En niños sin secreciones evidentes, se recomienda aspirar dos veces al día para comprobar la permeabilidad de la cánula.

Humidificación:

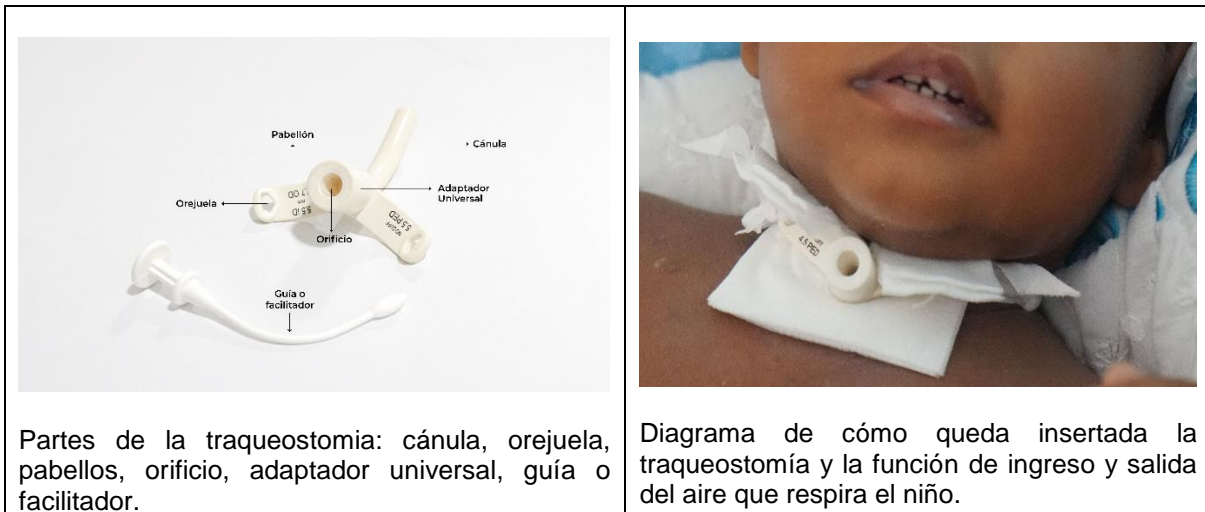
El aire inspirado en condiciones normales se humedece y calienta al atravesar las fosas nasales; en el paciente portador de traqueostomía esto no ocurre, por lo que es preciso humedecerlo y calentarlo, aplicando pequeñas cantidades de solución salina dentro del tubo cuando se está realizando la higiene de la vía aérea. Esta intervención la realiza el profesional de terapia respiratoria durante la terapia.

Lenguaje:

Los niños con traqueotomía tienen dificultad para hablar, ya que la vía normal del aire hacia las cuerdas vocales está interrumpida, por lo cual los niños pueden requerir apoyo de fonoaudiología. Según la condición clínica del niño y la evaluación del fonoaudiólogo, se le indicará a la familia sobre los métodos o dispositivos (válvula fonadora) que le permitirán al niño, facilitar la fonación o realizar sonidos.

Los equipos médicos estarán dispuestos a asesorar, enseñar a utilizar y manejar cualquier otra situación que se pueda presentar durante el tiempo que se mantenga la traqueostomía.

Figura 1: Partes de la traqueostomía



Partes de la traqueostomía: cánula, orejuela, pabellón, orificio, adaptador universal, guía o facilitador.

Diagrama de cómo queda insertada la traqueostomía y la función de ingreso y salida del aire que respira el niño.

¿Cuáles son los riesgos de tener una traqueostomía?

Aunque las traqueotomías son procedimientos seguros, pueden presentarse algunos riesgos a corto o largo plazo como:

- Sangrados alrededor del sitio de la incisión (hematomas), lesión de los nervios alrededor de la tráquea, desplazamiento u obstrucción del tubo de traqueostomía, infección alrededor de esta o en la tráquea, entre otros.

¿Qué debo saber sobre cómo llevar la vida diaria del niño cuando tenga la traqueostomía?

Siempre se procurará que el niño tenga la mejor calidad de vida, pueda seguir con sus rutinas y juego, para esto tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

CUIDANDO DE TÍ
· Cuidados Paliativos Pediátricos ·

- **Durante el baño:** no deje solo al niño en la bañera, ya que puede ahogarse si el agua ingresa por la traqueostomía.
- **Vacunas:** asegúrese de tener el esquema de vacunación actualizado para prevenir infecciones respiratorias, por ejemplo, la vacuna contra la influenza.
- **Alimentación:** podrá hacerlo por vía oral, si está indicado o vía sonda de gastrostomía.
- **Colegio:** podrá ir al colegio, en algunos casos se deberá favorecer la educación domiciliaria.
- **Juegos y deportes:** el juego es parte esencial de la infancia. Tenga cuidado con los objetos pequeños o cuerpos extraños que puedan irse por la cánula y generar obstrucción. El deporte que se debe evitar es la natación.
- **Vestimenta:** ropa cómoda, no ajustada y de cuello bajo para que la cánula no se obstruya.
- **Hogar:** es importante que el espacio donde vive el niño con traqueostomía, permanezca limpio, libre de polvo, pelusa y moho. Igualmente, abra las ventanas para ventilar la casa.
- **Cigarrillo:** no permita que nadie fume cerca del niño.

Para mayor información comuníquese con el equipo de Cuidados Paliativos Pediátricos al correo: cuidandodeti@fvl.org.co o al teléfono: 3319090 Ext. 7731.





FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

CUIDANDO DE TÍ
· Cuidados Paliativos Pediátricos ·



Realizado por:

Maria Isabel Cuervo, MD.
Médico Familiar, Cuidados Paliativos Pediátricos
Fundación Valle del Lili

Revisado por:

Ximena García Q, MD.
Pediatra, Cuidados Paliativos Pediátricos
Fundación Valle del Lili

Fecha de revisión: abril 2020

Referencias

- Baiu I, Backhus L. What Is a Tracheostomy? *JAMA*. 2019; 322(19):1932. doi:10.1001/jama.2019.14994
- By Mayo Clinic Staff, Tracheostomy, disponible en <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/tracheostomy/about/pac-20384673>, última visita el 26 de febrero de 2020.
- Rivas, Ramón José Esteban. 2016. "Capacitación y Adiestramiento Para Padres de Niños Con Traqueostomía Internados En CIM TT - Development and Training for Parents of Children with -Tracheostomy Hospitalized at CIM." *Vis. Enferm. Actual*.

