

# *Cuidados de los niños y niñas con **traqueotomía***

*Información para la familia*



**Unidad de Vía Aérea**  
*Hospital de Niños*



## ***Estimadas familias,***

Este material fue elaborado por la Unidad de Vía Aérea (UVA) del Hospital de Niños, para brindar información sobre el manejo y cuidados del niño o niña con traqueotomía. La UVA es un equipo multidisciplinario constituido por cirujanos pediátricos, pediatras, neumonólogos, ORL, fisioterapeutas, psicólogos y trabajadores sociales que están para resolver sus necesidades y consultas.

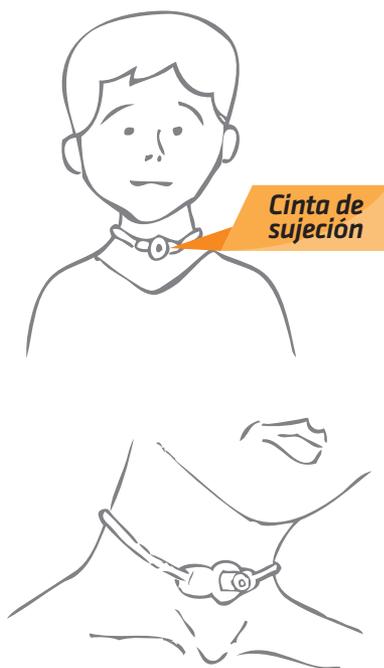
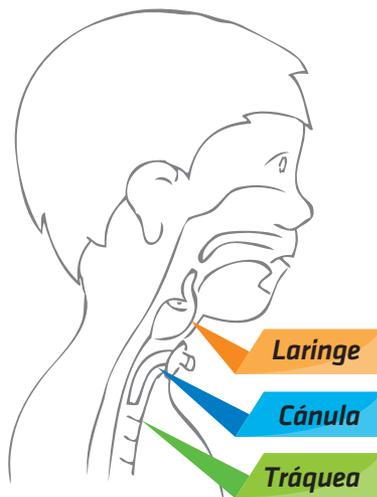
Una traqueotomía genera muchos temores y ansiedad en el entorno familiar. Como toda situación nueva, requerirá desarrollar nuevas habilidades para su cuidado, sobre todo si existe la posibilidad de regresar al hogar. Con los insumos necesarios y algunos conocimientos que les transmitirá el equipo de salud, el niño o niña podrá continuar con su vida sin inconvenientes.

La traqueotomía está indicada para solucionar distintas situaciones de salud. Las causas más frecuentes son obstrucción de la vía aérea superior y necesidad de ayudar a extraer las secreciones pulmonares. Es un procedimiento quirúrgico habitualmente programado que se realiza en quirófano con anestesia general. El procedimiento consiste en practicar un orificio en la tráquea, para colocar una cánula especialmente diseñada para que el aire ingrese directamente a la vía aérea inferior.

Luego del procedimiento, el niño o niña es internado en la Unidad de Cuidados Intensivos por 72 horas o más, de acuerdo a su condición. Puede ser necesaria la administración de oxígeno suplementario o respirador artificial.

A partir de la realización de la traqueotomía, se inicia el entrenamiento de los familiares para su cuidado.

## Traqueotomía



## Cuidados de la cánula de traqueotomía

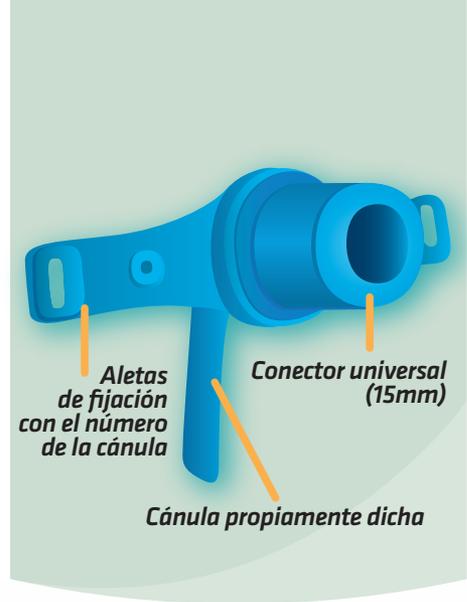
### Materiales necesarios:

- ✓ Nebulizador y aspirador eléctrico
- ✓ Aspirador manual tipo Pipeta de De Lee con bulbo, Res-Qvac o similar (para traslados)
- ✓ Dos cánulas de la medida adecuada y una de un número menor
- ✓ Sondas de aspiración (K30, K31 o K35 según el tamaño de la cánula)
- ✓ Jeringas para instilar solución Fisiológica (de 3 a 5 ml). Instilar es dejar caer un líquido gota a gota
- ✓ Solución fisiológica (ampollas de 5 ml)
- ✓ Gasas de 10 x 10 cm
- ✓ Cinta de fijación (hilera o velcro)
- ✓ Un rollo de sábana para realzar los hombros
- ✓ Tijera de punta roma

## Cánula de traqueotomía

Son cánulas especialmente diseñadas, que constan de las siguientes partes:

- Cánula propiamente dicha.
- Pabellón (allí están impresas las características de la misma).
- Orejuelas que permiten fijarla en el cuello con cinta hilera o velcro
- Adaptador universal de 15 mm para conectar oxígeno, filtros o válvula fonatoria.



## Técnica para el cambio de cánula

Para el cambio de cánula en el domicilio no es necesario utilizar guantes, pero sí es fundamental un lavado adecuado de manos. Además, es necesaria la colaboración de una segunda persona, para mantener la cabeza fija y la cánula.

### Los pasos a seguir son:

- Colocar al niño boca arriba y con un realce por debajo de los hombros para facilitar el acceso al cuello
- Limpiar la zona del ostoma (orificio) con solución fisiológica, yodopovidona o clorhexidina sin permitir que el líquido ingrese al ostoma
- Secar con gasa
- Aspirar la cánula con técnica adecuada (ver página 4)
- Retirar la fijación de la cánula
- Sacar la cánula en uso y colocar una limpia inmediatamente, introduciéndola en el ostoma siguiendo la curvatura de la cánula
- Fijar la cánula cuidadosamente dejando la tensión de un dedo entre la cinta de fijación y la piel. No usar nudos tipo moño.
- Si no se puede colocar la cánula correspondiente, proceder a colocar una más pequeña
- Conectar el oxígeno si fuese necesario
- Colocar la gasa previamente cortada (en pantalón) entre la cánula y la piel

**El cambio de cánula debe realizarse cada 15 días o cuando haya sospecha de obstrucción (dificultad para respirar, ruidos al respirar que no ceden con la aspiración)**

## Técnica para cambio de cánula



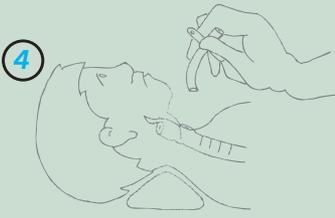
**Lavado de manos**



**Realce bajo los hombros**



**Aspiración**



**Colocación de cánula**



**Fijación**

## Lavado de las cánulas

Las cánulas se pueden lavar y ser reutilizadas. Para higienizarlas, se debe usar agua fría y detergentes enzimáticos o biodegradables. Limpiarlas con un cepillo para asegurarse de que no queden secreciones adheridas en su interior. Enjuagar con agua fría, secarlas y guardarlas en un recipiente seco para el próximo uso.

## Aspiración de secreciones

Se recomienda realizar la aspiración al despertar, antes de dormir y cuando el niño o niña presente respiración ruidosa por la obstrucción del tubo con secreciones.

Recordar que la tráquea es un órgano muy delicado y la técnica de aspiración inadecuada puede provocar sangrados en la vía aérea.

Observar las características de las secreciones, normalmente deben ser claras, fluidas y sin olor. Consultar al médico si cambian las características de las secreciones o se presenta sangrado.

Los pasos a seguir son:

1. Explicar al niño el procedimiento, de manera que según su edad, pueda comprenderlo
2. Acostar al niño boca arriba
3. Conectar la sonda de aspiración al aspirador
4. Introducir la sonda en la cánula. No aspirar la cánula más allá de su largo
5. Retirar la sonda con movimientos de rotación entre el pulgar y el índice. Este procedimiento no debe durar más de 10 segundos. Puede repetirse las veces que considere necesario.
6. La sonda puede ser lavada con agua estéril y guardada en un recipiente seco

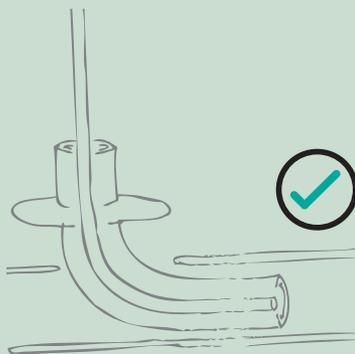
## Administración de aerosolterapia y oxígeno

Se debe utilizar la aerocámara con adaptador para traqueotomía. También se puede administrar oxígeno cuando sea necesario, con microhalo.

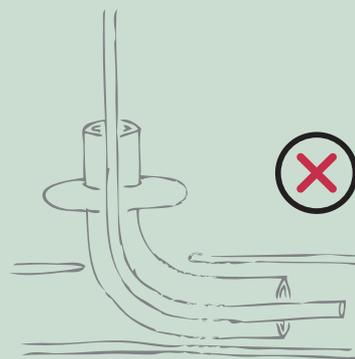
### Posibles complicaciones

- Decanulación accidental: Si sucede, colocar al niño o niña en posición para recambio de cánula y colocarla nuevamente. Si no fuera posible, colocar la cánula más pequeña.
- Hemorragia de la vía aérea: Puede deberse a diversas causas como técnica inadecuada de aspiración, infección, granuloma en el extremo distal de la cánula. Debe aspirarse la cánula para evitar la obstrucción y consultar a la brevedad en la UVA.

## Técnica de aspiración



**CORRECTO**



**INCORRECTO**

# ***Cuidados generales y prevención de complicaciones***

- Siempre tenga a mano, tanto en su casa como cuando sale, los materiales necesarios para el recambio de cánula (cánula, cinta hilera, tijeras, etc.)
- Prepare un bolso de emergencias con todos los materiales necesarios y llévelo con usted siempre que saque al niño o niña de la casa. Su contenido debe ser revisado periódicamente
- El niño debe estar acompañado siempre por alguien entrenado en el manejo de la traqueotomía. Verificar diariamente que la fijación de la traqueotomía esté segura y seca
- Capacite a la mayor cantidad de gente posible dentro de su entorno
- No permitir al niño o a cualquier otra persona que tire de la cánula de traqueotomía
- Extreme las precauciones durante el baño. El agua es un peligro particularmente serio, ya que el niño puede ahogarse muy fácilmente si la cánula se sumerge en agua. Nunca deje al niño o niña solo en la bañera
- El lavado de manos es la acción más importante para prevenir las infecciones
- Evite el contacto con personas que tengan infecciones respiratorias. Los familiares con cuadros gripales o resfríos deberán utilizar barbijo cuando estén en contacto con el niño
- Asegúrese de que su niño esté al día con todas sus inmunizaciones (vacunas). Administre la vacuna anual contra la gripe
- Evite la ropa que tape la cánula de traqueotomía, tal como los cuellos altos
- No use baberos de plástico, ya que pueden obstruir la cánula
- Asegúrese de que al levantarlo en brazos, el mentón del niño quede elevado y que la apertura de la cánula no se obstruya
- No utilice juguetes con pelusa o de pieles
- Evite la presencia de animales de pelo fino o con caída excesiva del pelo
- Mantenga su casa lo más libre de polvo, pelusa y moho como sea posible
- Limite el uso de estufas y chimeneas de leña, ya que resecan el aire y pueden agravar los problemas respiratorios
- Ventile diariamente su casa
- No permita que fumen cerca del niño

*Los niños y niñas con traqueotomía pueden hacer la mayoría de las actividades que hacen otros niños, incluso ir a la escuela.*

*Es importante estar atentos a su cuidado, sin dejar de participar en las actividades que sean importantes para la familia.*

Teléfono: **0351 - 4586462**

Turnos: **0810-555-4141**

Emergencias: **0351 4586400**

Dibujos: *Dr. Ariel Sferco.*



HOSPITAL DE NIÑOS  
DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD

Ministerio de  
**SALUD**



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE  
**CÓRDOBA**

**ENTRE  
TODOS**