



## Signos de Alarma

- **Prevenir la decanulación accidental:** Verifique que las ataduras de la traqueotomía estén seguras, secas e intactas. No permita a su niño/a o cualquier otra persona que traccione el tubo de traqueotomía.
- **Recolocación de la cánula** cuando se ha salido en forma accidental, no puede ser recolocada con la técnica habitual, se deberá actuar de manera inmediata.
- **Sangrado por la cánula**, son varias las causas que los pueden generar, como pueden ser: aspiraciones frecuentes y con altas presiones, ingreso más allá de la longitud de la cánula.
- Si existe sangrado y dificultad respiratoria, sospechar la presencia de un granuloma en la zona distal de la cánula.

Acudir de inmediato a la guardia más cercana.

### Recomendaciones

Se debe tener armado un kit para situaciones de emergencia: Cánula de repuesto, fijación, sonda de aspiración.

El mismo deberá estar al alcance de todos y se debe llevar en los traslados del niño.

Cualquier consulta comunicarse al:

0230-4482563/2568.

Ante una emergencia dirigirse a la guardia del HUA



# Cuidados para el alta en el Paciente Traqueostomizado

Unidad de Cuidados Críticos Pediátricos

## Cambio de cánula

- Se cambiará una vez a la semana, o según necesidad.
- Lo realizarán entre dos operadores.
- El recambio debe ser realizado con el paciente en decúbito dorsal y con un realce que eleve la zona de los hombros para exponer el cuello lo más posible.



### Pasos a seguir:

- Lavarse las manos.
- Colocar en posición al paciente con realce debajo de los hombros.
- Extraer las gasas que se encuentran entre la cánula y la piel, higienizar la piel periestomal.
- Desatar las ataduras.
- Aspirar la cánula antes de la extracción.
- Extraer la cánula en uso y colocar la limpia seguidamente (colocar Lidocaína gel).
- Mientras se realiza esto, el ayudante hiperextiende la cabeza en sentido caudal y los brazos del niño.
- Fijar la cinta hilera con un nudo, dejando la tensión de un dedo entre la cinta hilera y la piel.
- Controlar la fijación durante el día.



## Limpieza de cánula

- Realizarlo inmediatamente se realice el cambio.
- Sumergir en 1lts de agua la cánula con el detergente enzimático (2.5ml) durante 15´.
- Cepillar el interior de la cánula para remover restos de secreciones adheridas.
- Enjuagar con abundante agua.
- Dejar secar.
- Guardar en un lugar limpio y seco.



## Aspiración de secreción

- Se debe aspirar delicadamente, según las veces necesarias durante el día.
- Lavarse las manos previo aspiración.
- Disponer de sondas adecuadas al tamaño de la cánula.
- No debe aspirarse más allá de la longitud de la cánula.
- Mantener una adecuada humidificación (calentador/filtro).

## Medicación aerolizada

- Realizar los puff según tiempo y dosis indicada por el médico.
- Utilizar los adaptadores adecuados para que la medicación sea efectiva.
- Acompañar con presión positiva (ambu) para optimizar los efectos de la medicación.