

# Cuidado de la traqueostomía



RUMBO  
A CASA

# Contenido

## Lección 1:

### Conocimientos sobre la traqueostomía de su hijo ..... 1–3

- Objetivos de esta lección
- Motivo de la traqueostomía
- Cómo funciona una traqueostomía
- La traqueostomía de su hijo
- Respuestas a preguntas frecuentes sobre la traqueostomía

## Lección 2:

### Cuidado de la traqueostomía..... 4–10

- Objetivos de esta lección
- Cómo limpiar el estoma de su hijo
- Cómo cambiar las cintas de fijación
- Cómo cambiar la cánula de traqueostomía de su hijo
- Succión

## Lección 3:

### Limpieza y mantenimiento del equipo de traqueostomía ..... 11

- Objetivos de esta lección
- Cómo limpiar la cánula de traqueostomía
- Limpieza profunda de una cánula Bivona

## Lección 4:

### Seguridad..... 12–13

- Objetivos de esta lección
- Señales de que la cánula de traqueostomía está obstruida o fuera de lugar
- Uso de la bolsa de respiración en la cánula de traqueostomía de su hijo

## Lección 5:

### La vida con una traqueostomía..... 14

- Objetivos de esta lección
- Cómo ayudar a su hijo a adaptarse a la traqueostomía

## Glosario..... 15

## Cuándo debe llamar a la clínica

### de ENT (otorrinolaringología)..... 17

## Lección 1

# Conocimientos sobre la traqueostomía de su hijo

## Objetivos de esta lección

### *En la clase, usted:*

- podrá decir el motivo por el que su hijo necesita una traqueostomía
- explicará cómo la traqueostomía ayuda a su hijo a respirar
- podrá decir la importancia de saber cuál es el tamaño y el tipo de la cánula de traqueostomía
- leerá el glosario en este folleto.

### *Junto a la cama de su hijo, usted:*

- participará como parte del equipo de atención médica de su hijo durante las visitas diarias
- demostrará que sabe cómo elegir el tamaño y tipo correcto de cánula
- podrá decir la marca y tamaño de la cánula de su hijo
- se reunirá con un especialista en Vida Infantil.

## Motivo de la traqueostomía

Puede tener una traqueostomía por un período de tiempo corto o puede ser permanente. La traqueostomía puede ser necesaria porque:

- su hijo necesita una máquina (llamada respirador) para ayudarlo a respirar
- las vías respiratorias de su hijo están obstruidas debido a un accidente, parálisis, operación o defecto de nacimiento
- hay que succionar las secreciones en las vías respiratorias de su hijo
- las vías respiratorias de su hijo se obstruyen durante el sueño (apnea del sueño).

## Cómo funciona una traqueostomía

Para una traqueostomía se hace una operación. La operación se hace en una sala de operaciones. Le daremos medicamentos a su hijo para que duerma durante el procedimiento.

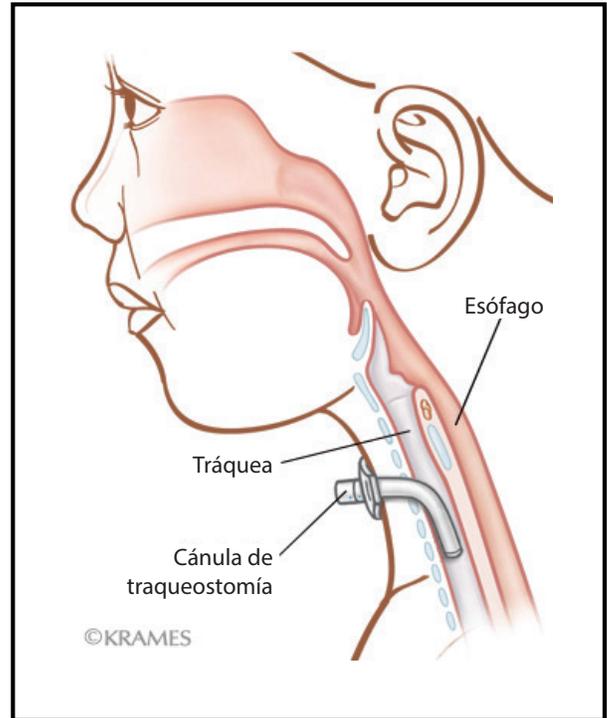
El cirujano hace una pequeña abertura en la garganta llamada estoma. Se introduce la cánula de traqueostomía en el estoma. Un extremo de la cánula queda fuera del estoma. El otro queda adentro de la tráquea. Cuando su hijo aspira, el aire pasa por el tubo, entra a la tráquea y llega a los pulmones. Cuando su hijo espira, el aire sale por la cánula. Es posible que su hijo también continúe respirando por la nariz.

## La traqueostomía de su hijo

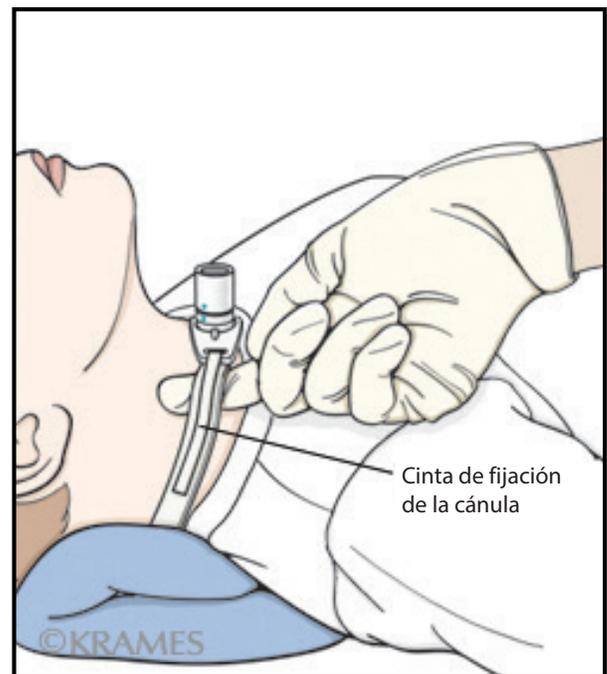
La cánula de traqueostomía de su hijo tiene dos partes básicas:

- la **cánula externa** (que incluye la aleta de sujeción) es el tubo plástico que introduce en el estoma. Es la parte por donde respira su hijo. La cánula externa tiene una aleta de sujeción que se mantiene en su lugar con cintas de fijación. La aleta de sujeción se apoya en la piel para mantener en su lugar la cánula de traqueostomía.
- el **obturador** es una herramienta que ayuda a guiar la cánula dentro del estoma. El obturador se extrae después de que la cánula esté en su lugar.

Algunos niños tienen una cánula interna que encaja dentro de la cánula externa. La cánula interna se puede sacar para limpiarla. El equipo de atención médica de su hijo le dirá qué tipo de cánula tiene su hijo. Las cánulas de traqueostomía generalmente se hacen de plástico.



*La cánula de traqueostomía entra a la tráquea por el estoma.*



*Las cintas de fijación mantienen la cánula en su lugar.*

## Respuestas a preguntas frecuentes sobre la traqueostomía

### *¿Cuánto tiempo tendrá mi hijo la cánula de traqueostomía?*

Depende del motivo por el que debe usar la cánula. A menudo la nueva vía respiratoria se necesita solo por poco tiempo y el tubo se saca cuando ya no se necesita. Sin embargo, algunas veces se debe quedar la vía respiratoria de forma permanente.

### *¿Podrá mi hijo hablar si tiene una traqueostomía?*

La capacidad de hablar depende de muchas cosas, incluyendo el motivo para la traqueostomía, si las cuerdas vocales están dañadas y el tipo de cánula. El proveedor de su hijo podrá darle más información de lo que puede esperar.

### *¿Podrá mi hijo comer con una traqueostomía?*

Con el tiempo, muchas personas pueden comer normalmente. Pero se deben tomar algunas precauciones. El médico y el terapeuta del habla trabajarán con usted y su hijo para ayudar con la dieta.

### *Si se saca la cánula, ¿quedará un orificio?*

Si ya no se necesita el estoma, se cubrirá. Se cerrará por sí mismo. Los estomas de las traqueostomías con frecuencia sanan bien y solo queda una pequeña cicatriz. Raras veces se necesita ayuda para cerrar el estoma.

### *¿Puede nadar mi hijo si tiene una traqueostomía?*

La cánula de su hijo no se puede sumergir bajo de agua. Pero puede caminar o sentarse en el agua siempre que el estoma y la cánula se mantengan secos.

### *¿Puede darse un baño en la bañera?*

Sí, pero la cánula de traqueostomía debe mantenerse seca mientras se baña. No debe ducharse. Para lavarle el pelo, debe inclinar la cabeza hacia atrás mientras le sostiene la cabeza y cuello cuidadosamente. Mantenga la cánula seca.

### *¿Se puede salir la cánula de traqueostomía?*

Las cintas de fijación de la cánula deberían evitar que se salga la cánula, aun si su hijo tose. Sin embargo, usted debe saber qué hacer si se sale la cánula, como le enseñaron cuando se la pusieron.

### *¿Recibiré ayuda para aprender sobre la traqueostomía?*

Pensar en una traqueostomía puede causar temor al principio. Acostumbrarse a la idea puede tomar tiempo. El equipo de atención médica de su hijo (médicos, enfermeros y terapeutas) pueden ayudarlos a usted y a su familia. Pueden explicarles lo que implica la traqueostomía de su hijo y lo que podría significar para usted. Le enseñarán a cuidar la traqueostomía de su hijo y además los ayudarán, a usted y a su hijo, a adaptarse a vivir con la traqueostomía.

Si tiene más preguntas, consulte a un miembro del equipo de atención médica de su hijo.

## Lección 2

# Cuidado de la traqueostomía

## Objetivos de esta lección

### *En la clase, usted:*

- dirá con qué frecuencia se debe cambiar la cánula normalmente
- describirá los pasos para cambiar la cánula
- explicará cuándo se puede usar un intercambiador de calor y humedad (HME o nariz artificial) y sus beneficios
- describirá las señales y los síntomas que indican que la cánula de su hijo necesita succión
- explicará la necesidad de limpiar la vía respiratoria antes de comer
- describirá el equipo de succión y lo armará correctamente
- explicará las maneras de mejorar la salud respiratoria
- describirá las posiciones corporales cómodas que ayudarán a facilitar la respiración
- demostrará que puede dar la atención necesaria usando el muñeco de enseñanza (maniquí) para:
  - cambiar la cánula de traqueostomía
  - cuidar el estoma
  - asegurar las cintas de fijación de la cánula
  - succionar la cánula.

### *Junto a la cama de su hijo, usted:*

- se lavará las manos
- atenderá el estoma de su hijo al menos dos veces al día
- cambiará las cintas de fijación de la cánula de su hijo
- cambiará la cánula de su hijo
- explicará cómo obtener más suministros de traqueostomía para usar en casa
- succionará la cánula de su hijo en el momento indicado
- posicionará a su hijo para ayudarlo a respirar mejor.

## Cómo limpiar el estoma de su hijo

Le enseñaremos a cuidar la piel de su hijo y evitar infecciones manteniendo limpia la traqueostomía. Debe limpiar el estoma por lo menos una vez al día o con más frecuencia si el médico se lo indica.

### Prepare los suministros

- Almohadillas de gasa precortadas u otro material que no se deshile que el médico sugiera
- Hisopos de algodón
- Recipiente con el tipo de solución que el médico de su hijo le indique. Puede ser la solución salina normal o una mezcla de partes iguales de solución salina y agua oxigenada (peróxido de hidrógeno).

No use la mezcla de agua oxigenada directamente sobre la piel de su hijo, a menos que se lo indique el médico. El agua oxigenada puede irritar la piel y aumentar el riesgo de infección. Si se le indica que use la mezcla de agua oxigenada sobre la piel, después asegúrese de limpiar bien el área con la solución salina normal.

## Siga estos pasos

1. Lávese las manos con agua tibia y jabón.
2. Póngase guantes desechables limpios y sin talco.
3. Limpie la aleta de sujeción y la piel:
  - Quite la gasa debajo de la aleta de sujeción. Revise el área buscando señales de infección o piel lastimada.
  - Limpie la aleta de sujeción y la piel debajo de ella. Use almohadillas de gasa limpias humedecidas en la solución salina normal. Un buen método es limpiar el estoma como si fuera un reloj de agujas, una sección de "15 minutos" a la vez, de esta manera:
    - empiece a las "12 en punto" y limpie hasta la posición de las "3 en punto"
    - con una nueva almohadilla de gasa, limpie de las 12 en punto a las 9 en punto
    - con una nueva almohadilla de gasa, limpie de las 3 en punto a las 6 en punto
    - con una nueva almohadilla de gasa, limpie de las 9 en punto a las 6 en punto
  - Seque suavemente sin frotar.
  - Puede seguir el mismo patrón en la piel alrededor y la aleta de sujeción.
4. Ponga una almohadilla de gasa precortada limpia debajo de la aleta de sujeción. Esto protege la piel de su hijo. No corte una almohadilla de gasa más grande porque los bordes deshilados aumentarán el riesgo de infección y el riesgo de inhalar hilos sueltos por la cánula.

## Cómo cambiar las cintas de fijación

Las cintas de fijación de la cánula se deben cambiar cuando cambie la cánula y cuando las cintas estén sucias. Es mejor tener la ayuda de otra persona cuando cambie las cintas de fijación de la cánula.

### Prepare los suministros

- cintas de fijación de la cánula
- toalla enrollada o almohada para colocar debajo del cuello de su hijo
- equipo de succión y sonda

### Siga estos pasos

1. Ponga una toalla enrollada debajo de los hombros de su hijo para que pueda ver mejor la traqueostomía.
2. Usted y su ayudante deben lavarse las manos con agua tibia y jabón.
3. Pónganse guantes desechables limpios y sin talco.
4. Retire un lado de la cinta de fijación mientras su ayudante sujeta la cánula en su lugar.
5. Mientras está sin cinta de fijación, lave el cuello con agua y jabón.
6. Seque suavemente sin frotar.
7. Inserte la cinta de fijación en el extremo abierto y fíjela.
8. Repita en el otro lado.
9. Revise el ajuste de las nuevas cintas (deben estar ajustadas con suficiente espacio para que quepa un dedo debajo de la cinta).
10. Tire suavemente de la cánula para asegurarse de que está bien ajustada.

## Cómo cambiar la cánula de traqueostomía de su hijo

Una traqueostomía requiere atención regular para mantener limpia el área y evitar infecciones y piel lastimada. Limpie y revise la piel por lo menos una vez al día. Cambie la cánula cada 7 días o con la frecuencia que le indique el proveedor de atención médica de su hijo.

Algunas personas sienten que es útil preparar y hacer el cambio siempre en el mismo lugar. Elija un lugar limpio y bien iluminado.

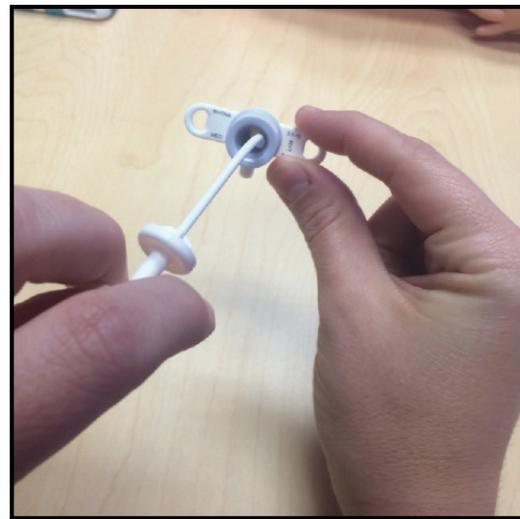
Es mejor tener la ayuda de otra persona cuando cambie la cánula.

### Prepare los suministros

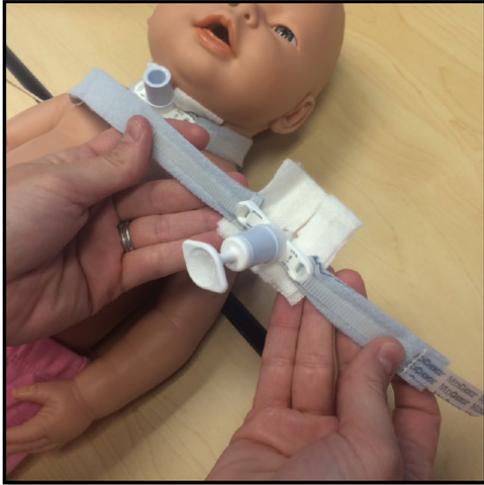
- toalla enrollada o almohada para colocar debajo del cuello de su hijo
- jabón líquido, alcohol o espuma desinfectante
- guantes desechables limpios y sin talco
- gasa
- solución salina normal
- cintas de fijación de la cánula y tijeras, (cintas cortadas del largo adecuado)
- cánula de traqueostomía con obturador (una del mismo tamaño y otra de un tamaño menor)
- máquina de succión
- lubricante soluble en agua
- bolsa de reanimación



*Suministros para cambiar la cánula.*



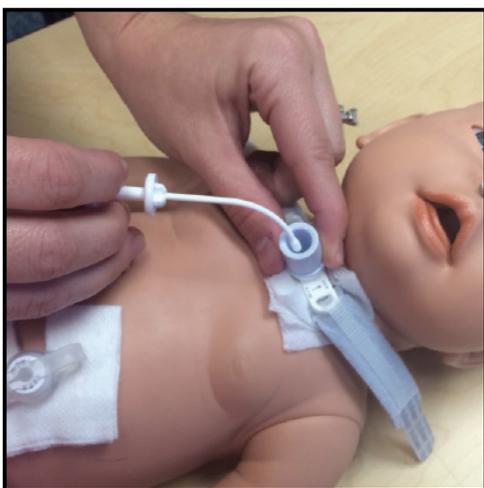
*Metiendo el obturador en una cánula. El obturador ayuda a guiar la cánula dentro del estoma.*



*Tenga preparada la nueva cánula antes de quitar la usada.*



*La nueva cánula entra en el estoma.  
El obturador está dentro de la cánula.*



*Cuando la nueva cánula está en su lugar, saque el obturador para que su hijo pueda respirar.*

## **Siga estos pasos para cambiar la cánula de traqueostomía**

Si su hijo tiene suficiente edad para entender, explíquele lo que está haciendo a medida que siga los pasos para cambiar la cánula. Si hay dos personas disponibles, trabajen juntos para hacer el cambio. Una persona sacará la cánula. La otra meterá la nueva cánula.

1. Recueste a su hijo boca arriba en una posición cómoda.
  2. Usted y su ayudante deben lavarse las manos con agua tibia y jabón.
  3. Succione la cánula antes de cambiarla.
  4. Ponga una toalla enrollada debajo de los hombros de su hijo para que pueda ver mejor la traqueostomía.
  5. Pónganse guantes desechables sin talco limpios.
  6. Abra el paquete de la cánula. Inserte el obturador en la nueva cánula.
  7. Coloque las cintas de fijación de la cánula y ponga la gasa precortada debajo de la aleta de sujeción.
  8. Aplique una pequeña cantidad de lubricante en el extremo de la cánula.
  9. Retire la cánula y gasa usadas.
  10. Ponga la nueva cánula de inmediato. Mientras sostiene los extremos de la cánula, quite el obturador inmediatamente.
- Su hijo no podrá respirar si se deja el obturador.**
11. Asegure las cintas de fijación de la cánula.

## Succión

En una cánula de traqueostomía se puede acumular la mucosidad y volverse espesa. Como resultado, se puede tapar la cánula y su hijo tendrá dificultades para respirar. Succionar la mucosidad regularmente ayuda a mantener despejada la cánula. Le enseñaremos cómo y cuándo succionar para mantener la cánula despejada.

### Cuándo succionar

La succión normalmente se hace justo antes de cambiar y limpiar la cánula. Sin embargo, es posible que tenga que succionar con más frecuencia, dependiendo de la edad y el motivo de usar la cánula. Un niño mayor puede decirle si siente que se necesita la succión. Estas son las señales de que podría ser necesario hacerlo:

- Su hijo está respirando más rápidamente.
- Cuando respira se escucha un silbido o la respiración estrepitosa.
- Hay burbujas de mucosidad en la apertura de la traqueostomía o se escucha gorgoteo o resuello.
- Su hijo está teniendo dificultades para respirar o comer.

## Prepare los suministros

De la misma manera que con la limpieza, es más fácil preparar todo en la misma área cada vez que hace la succión. Elija un espacio limpio y bien iluminado cerca de un lavamanos. Los suministros para la succión incluyen:

- jabón líquido, alcohol o espuma desinfectante
- guantes desechables limpios y sin talco
- máquina de succión, tubos y sondas (también puede usar una sonda marcada previamente para como guía para la profundidad de la inserción)
- agua estéril
- solución salina estéril
- jeringa o cuentagotas
- vaso estéril o limpio
- pañuelos desechables
- bolsa de reanimación

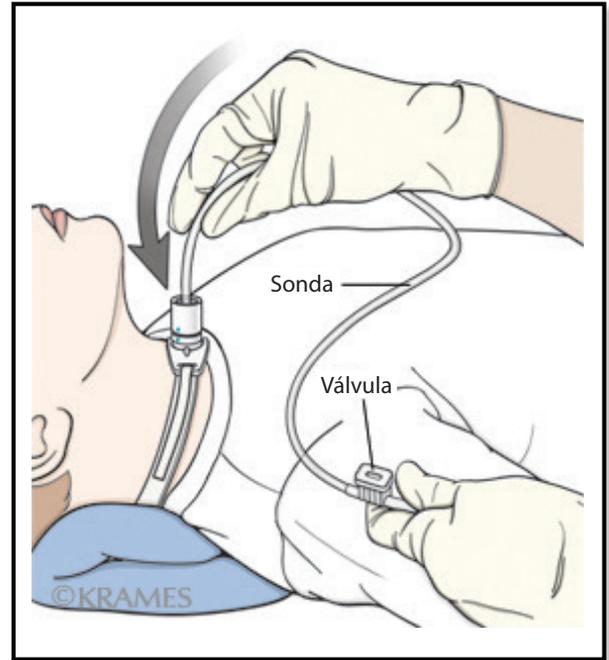
### Prepare el equipo

Primero, explíquele a su hijo lo que va a hacer. Luego siga estos pasos:

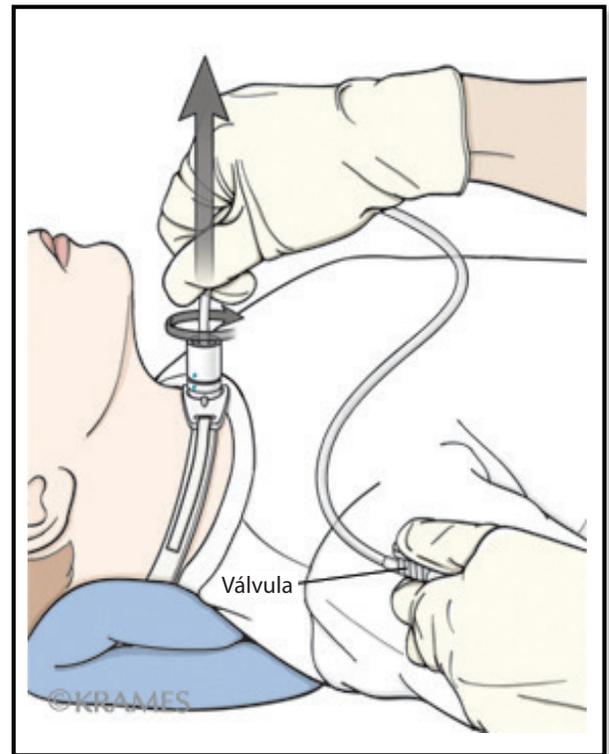
1. Lávese las manos con agua tibia y jabón.
2. Póngase guantes desechables sin talco limpios.
3. Conecte la sonda a la máquina de succión. No toque el extremo que se insertará en la cánula de traqueostomía.
4. Encienda la máquina de succión entre 50 y 10 mm Hg.
5. Vierta agua estéril en un vaso.
6. Compruebe si está funcionando la sonda. Meta la punta de la sonda en el agua estéril.

## Siga estos pasos

1. Pida a su hijo que respire profundo unas cuantas veces.
2. Inserte suavemente la sonda en la cánula de traqueostomía tan profundo como se le indicó. (La profundidad depende del tamaño de su hijo y del largo de la cánula).
3. Succione tapando y destapando la válvula de succión en la sonda.
4. Mientras gira la sonda, retírela para quitar la mucosidad. No deje la sonda en el mismo lugar durante más de 5 a 10 segundos a la vez.
5. Succione solución salina por la sonda para limpiarla de mucosidad.
6. Deje que su hijo descanse y respire durante 1 a 2 minutos.
7. Repita la succión hasta que la cánula esté despejada y ya no se escuchen sonidos burbujeantes.
8. Revise las secreciones. Avísele al médico si hay algún cambio en el olor, densidad, color o cantidad.



*Inserte la sonda en la cánula hasta donde se le indicó.*



*Para quitar la mucosidad, cubra la válvula y gire la sonda a medida que la extrae.*

## **Limpieza**

1. Apague la máquina de succión.
2. Deseche la solución salina y los guantes.
3. Pregúntenos si puede volver a usar la sonda y, si se puede, con qué frecuencia. Si se puede volver a usar la sonda, enjuáguela con agua destilada, limpie el exterior con alcohol y déjela secar al aire. Mantenga estéril la punta de la sonda cubriéndola con una tapa. Guarde la sonda en el empaque original en un lugar limpio y seco. O deséchela.
4. Siga las instrucciones del proveedor del equipo para limpiar la máquina y la frecuencia con que debe hacerlo.

## **Cómo hacer más fácil la succión para su hijo**

La succión puede producir una sensación de querer vomitar, que puede atemorizar a su hijo. Dígale que eso es normal. También puede ser útil hacer actividades relajantes con anterioridad. Deje que su hijo descanse entre cada succión. No succione por más tiempo del que su hijo pueda aguantar la respiración. La sesión completa no debería durar más de 5 a 10 minutos.

## Lección 3

# Limpeza y mantenimiento del equipo de traqueostomía

## Objetivos de esta lección

### *En la clase, usted:*

- dirá con qué frecuencia se debe limpiar y esterilizar la cánula
- describirá los pasos para limpiar y esterilizar una cánula.

### *Junto a la cama de su hijo, usted:*

- se lavará las manos
- limpiará la cánula siguiendo las directrices recomendadas.

## Prepare los suministros

- jabón líquido
- cepillo para cánula de traqueostomía
- dos vasos estériles o desechables
- solución salina estéril, si usa una cánula de traqueostomía con balón

## Cómo limpiar la cánula de traqueostomía

### Siga estos pasos para limpiar la cánula de traqueostomía

1. Mezcle jabón y agua tibia en un vaso estéril o desechable. Ponga en el vaso la cánula y el obturador. Déjelos remojando durante 30 a 60 minutos.
2. Limpie la cánula con el agua jabonosa usando el cepillo para cánula de traqueostomía para limpiar el interior.
3. Enjuague la cánula con agua limpia y tibia.
4. Deje secar la cánula en un área limpia y seca.

Las cánulas de traqueostomía limpias se pueden guardar en una bolsa plástica o en un vaso estéril o desechable. Se pueden volver a usar hasta por 6 meses.

\*Si está usando una cánula de traqueostomía con balón, se debe enjuagar el balón cuidadosamente en solución salina estéril y no debe tener contacto con ningún detergente ni sustancia química de limpieza.

## Limpeza profunda de una cánula Bivona

### Siga estos pasos para limpiar minuciosamente la cánula Bivona

Si su hijo tiene una cánula Bivona, limpie las partes minuciosamente una vez al mes con una de estas dos opciones.

#### Opción 1

1. Ponga la cánula limpia y desmontada y el obturador en un esterilizador a base de vapor, como un esterilizador de biberones. No use un esterilizador de microondas.
2. Siga las instrucciones del fabricante para esterilizar.

#### Opción 2

1. Eche agua limpia en una olla y llévela a ebullición.
2. Meta en la olla la cánula limpia y desmontada y el obturador, tape la olla y quítela del fuego.
3. Deje enfriar el agua lo suficiente hasta que pueda sacar con las manos, de manera segura, la cánula y el obturador. Asegúrese de lavarse primero las manos.
4. Deje secar al aire la cánula y el obturador. Luego guárdelos en un recipiente hermético.

## Lección 4

### Seguridad

#### Objetivos de esta lección

##### *En la clase, usted:*

- describirá el equipo que debe estar en la bolsa de traqueostomía que le den en el hospital y junto a la cama de su hijo en todo momento
  - equipo de succión
  - una cánula de traqueostomía adicional
  - lubricante
  - cintas de fijación adicionales
  - una cánula de traqueostomía más pequeña
  - una bolsa con bolsa de reanimación manual
- describirá cómo prepararse para una emergencia; por ejemplo, si se obstruye la traqueostomía
- describirá las señales y síntomas que debe reportar al proveedor de atención médica de su hijo
- describirá las señales y síntomas que necesitan que llame de emergencia al 911
- podrá dar el nombre de los cuidadores que pueden atender a su hijo
- declarará la necesidad de avisar a los servicios de emergencia y la compañía de servicios públicos sobre el estado de salud delicado de su hijo
- podrá decir los peligros que podrían obstruir la traqueostomía de su hijo
- describirá los métodos para dormir de manera segura

- demostrará cómo usar la bolsa de respiración manual para la traqueostomía en un muñeco (maniquí) de enseñanza de reanimación cardiopulmonar (CPR).

##### *Junto a la cama de su hijo, usted:*

- se familiarizará con la bolsa de traqueostomía que le den en el hospital para su hijo y reunirá los suministros y el equipo de atención que deben estar con su hijo en todo momento
- demostrará cómo dar respiración manual en la cánula de su hijo
- quitará los objetos peligrosos del alcance de su hijo.

#### **Señales de que la cánula de traqueostomía está obstruida o fuera de lugar**

La cánula se puede estar obstruida o fuera de lugar si:

- tiene dificultades para respirar, está respirando rápidamente o no respira en absoluto
- está respirando con dificultad, resoplando, tiene sibilancias o suena como silbido cuando respira
- está inquieto
- tiene las fosas nasales ensanchadas
- tiene la piel sudorosa o fría y húmeda
- se mira ansioso o atemorizado
- está pálido o azulado alrededor de los labios, boca o uñas de las manos
- parece que la piel entre las costillas, en el hueco del cuello o debajo del esternón se hunde cada vez que respira.

## Qué hacer si la cánula está obstruida o fuera de lugar

- Tenga siempre a la mano la bolsa de reanimación.
- Mantenga una cánula más pequeña a la mano como reserva.
- Si hay señales de obstrucción, primero succione la cánula. Si sigue obstruida, cambie la cánula y succione de nuevo.
- Si no puede sustituir la cánula con otra del mismo tamaño, inserte la más pequeña. Luego llame a la clínica de ENT de inmediato.
- **Si su hijo continúa teniendo dificultades para respirar o pierde el conocimiento, ¡llame de inmediato al 911!**

## Uso de la bolsa de respiración en la cánula de traqueostomía de su hijo

La bolsa de reanimación manual con frecuencia se conoce como "la bolsa". Puede usarla para darle a su hijo respiración adicional.

### Cómo se usa la bolsa

1. Conecte la bolsa a la cánula de traqueostomía de su hijo.
2. A medida que comprime la bolsa, observe cómo se levanta el pecho de su hijo.
3. Tan pronto se levante el pecho, suelte la bolsa.
4. Repita el ciclo de compresión y liberación hasta que su hijo vuelva a respirar normalmente.

## Lección 5

### La vida con una traqueostomía

#### Objetivos de esta lección

**En la clase, usted:**

- describirá las formas de comunicarse con su hijo y saber qué necesita
- describirá el plan de alimentación de su hijo.

**Junto a la cama de su hijo, usted:**

- explicará el motivo de los medicamentos recetados de su hijo
- podrá decir los efectos secundarios de los medicamentos
- alimentará a su hijo
- administrará los medicamentos de su hijo
- practicará la manera segura de dormir mostrando cómo acostar a su hijo (si es menor de 1 año)
- se reunirá con un especialista en Vida Infantil.

#### Cómo ayudar a su hijo a adaptarse a la traqueostomía

Puede tomar cierto tiempo en adaptarse a la traqueostomía según la edad de su hijo. Usted puede ayudarlo volviéndose competente para la atención de la traqueostomía. Además, estando lo más tranquilo posible. Si está relajado, ayudará a que su hijo también lo esté si hay problemas. Por ejemplo, si su hijo siente que puede vomitar, ayúdelo a relajarse haciendo que respire lento y profundo.

#### Maneras de ayudar a su hijo y mantenerlo seguro

**Para comer.** Siga las instrucciones que le dieron sobre comer y beber. Cuando su hijo pueda comer, anímelo a comer despacio y masticar bien.

**Para hablar.** Es posible que su hijo necesite terapia del habla para aprender cómo hablar con más facilidad. Algunos niños se benefician con una válvula para hablar, que les permite hablar con más volumen. Lleva tiempo acostumbrarse a la válvula. Si su hijo no puede hablar, ayúdelo a aprender nuevas formas de comunicarse: con tarjetas didácticas, una pizarra pequeña o expresiones faciales.

**Para bañarse.** Asegúrese de que se mantenga seca la cánula de su hijo cuando se bañe. Usted debe vigilar a su hijo mientras se baña y no le permita ducharse. Para lavarle el pelo, debe inclinar la cabeza hacia atrás mientras le sostiene la cabeza y cuello cuidadosamente. Mantenga la cánula seca la cánula.

**Para salir.** En áreas sucias o polvorientas, cubra la cánula con una nariz artificial, también llamada intercambiador de humedad (HME). Esta tiene un filtro pequeño. Evite los cajones de arena y las playas. Durante los días de mucho frío o viento, manténgalo en interiores.

**Para jugar.** Observe a su hijo mientras juega con otros niños para evitar que pongan objetos en la cánula o tiren de ella. No permita que su hijo practique deportes de contacto ni actividades acuáticas.

**Seguridad para dormir.** Si su hijo es menor de 1 año, manténgalo seguro durmiendo boca arriba, a menos que el médico recomiende otra posición por razones médicas.

## Glosario

**Aspiración:** cuando la comida, líquido u otras sustancias entran en la tráquea. Esto se conoce frecuentemente como comida que "baja por el tubo equivocado", cuando accidentalmente inhala comida o líquidos en vez de tragarlos. Esto puede ser muy peligroso y su hijo se puede enfermar seriamente.

**Cánula externa:** el tubo que se pone directamente dentro del estoma. Este tubo incluye la aleta de sujeción.

**Cintas de fijación de la cánula:** las cintas que se ponen en las aletas de sujeción para fijar la cánula externa en el estoma.

**Estoma:** un orificio en la parte frontal de la garganta hacia la tráquea.

**Mucosidad:** un fluido espeso y pegajoso que produce el cuerpo para limpiar el aire a medida que pasa por las vías respiratorias. Esto expulsa las impurezas del cuerpo. Si se acumula la mucosidad, puede obstruir la cánula.

**Obturador:** un dispositivo que ayuda a guiar la cánula externa dentro del estoma. El obturador se quita tan pronto la cánula está en su lugar.

**Succión:** una forma de limpiar la mucosidad y otras sustancias en la cánula usando una máquina especial.

**Tráquea:** el canal por el que fluye el aire entre su garganta y los pulmones.

**Traqueostomía:** una abertura en la garganta hacia la tráquea que le permite respirar.

**Traqueotomía:** la operación para hacer la abertura hacia la tráquea.



## Llame de inmediato a la clínica de ENT (otorrinolaringología) al (615) 936-8176 si:

- su hijo tiene dificultad para respirar, aun después de cambiar la cánula
- el estoma de su hijo está enrojecido, le duele o sangra
- está saliendo mucosidad amarilla, maloliente, sanguinolenta o espesa del estoma
- la temperatura oral de su hijo es de 100.4 °F (38 °C) o más, o la temperatura rectal es de 101.4 °F (38.5 °C) o más
- hay inflamación alrededor de la cánula
- su hijo siente dolor cuando usted succiona la cánula
- su hijo vomita
- tiene dificultad para insertar la cánula o la sonda de succión.

El horario de atención del consultorio es de 8:00 a. m. a 4:30 p. m., de lunes a viernes. Si llama fuera del horario de atención, se le enviará un mensaje al médico de turno y el médico lo llamará. Si siente que los síntomas de su hijo ponen su vida en peligro, llévelo a la sala de emergencias más cercana.

**Monroe Carell Jr. Children's Hospital at Vanderbilt**

2200 Children's Way

Nashville, TN 37232

(615) 936-1000

**Clínica de ENT (otorrinolaringología) — (615) 936-8176**

