



TRAQUEOKIDS

ASOCIACIÓN DE APOYO A
FAMILIAS CON TRAQUEOSTOMÍA
PEDIÁTRICA

Mini-Guia

Traqueotomia

Guia bàsica per
cuidar un
Traqueotomia pediàtrica

www.traqueokids.org

Abans de començar...

Abans de començar, voldríem aclarir que aquesta és una guia feta per pares per a pares, familiars, cuidadors puntuals... És una guia de butxaca que hem preparat amb molta cura i a partir del fruit de les nostres experiències al llarg d'aquests anys i que ens hauria agradat tenir en aquell moment. Però SEMPRE, en cas de qualsevol dubte, has de consultar el teu metge o hospital.

Tenim una guia més completa al nostre web www.traqueokids.org i el codi QR a l'última pàgina, però

Aquesta guia està dissenyada per portar-la amb tu, dins del kit de primers auxilis, a la bossa del cotxet o de la cadira per tenir-la sempre a mà. Recomanem portar-la al costat de la TARGETA D'EMERGÈNCIA DE TRAQUEOSTOMIA, que també està al lloc web.

Està dividit en diverses seccions i hi ha seccions on pots omplir la informació que consideris rellevant, a més d'una secció de notes per omplir:



Teoria



Informació



pràctica



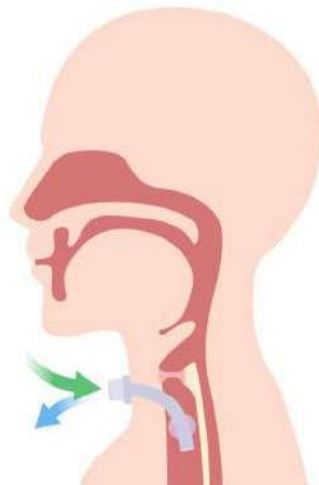
Cura



Informació general



La tràquea forma part del tracte respiratori. Una traqueotomia és una obertura feta amb cirurgia a la tràquea. L'obertura s'anomena estoma. A través de l'estoma s'insereix un tub corbat anomenat cànula de traqueotomia. La cànula impedeix que l'estoma es tanqui i permet respirar.



- L'aire que respires entra i surt pel tub de la traqueostomia en lloc de passar pel nas i la boca.
- Amb el temps, alguns nens poden dirigir l'aire al voltant del tub de la traqueostomia i exhalar pel nas i la boca.

Mida de la cànula:

Tipus de cànules



Hi ha diferents tipus de cànules de traqueostomia i també diferents mides.

- Estaran fets de silicona o PVC segons la composició del material.
- Per funcionalitat, estaran amb o sense globus.

Amb globus

Sense



Les cànules amb globus tenen un maneguet penjant on l'aire o l'aigua s'infla i es desinfla a través d'una xeringa. El globus serveix per segellar la tràquea i evitar que aliments, begudes o saliva entrin als pulmons quan hi ha disfàgia. També impedeix que la cànula surti.

Kit d'emergència



- ✓ Dues cànules de traqueostomia de recanvi (una de la mateixa mida que la que portava i una altra de mida més petita).
 - ✓ Sifó de secrecions + dispositiu de succió manual o similar.
 - ✓ Catèters o sondes de succió.
 - ✓ Aigua destil·lada / aigua estèril, per netejar el catèter d'aspiració o la mànega.
 - ✓ Solució salina.
 - ✓ Tisores de punta roma o arrodonides
 - ✓ Cannula assegurant cintes.
 - ✓ Gasa no teixida / coixinets protectors.
 - ✓ Bossa ambu o ressuscitador manual.
 - ✓ Oxímetre de pols.
 - ✓ Filtres HME per a traqueostomia.
 - ✓ Nebulitzador i màscares adaptades per a Traqueotomia. * Si es recomana per la teva Doctor.
 - ✓ Guants / gel hidroalcohòlic.
 - ✓ Paper de cuina.
 - ✓ Xeringa si hi ha un globus.
 - ✓ Lubricant soluble en aigua o sèrum fisiològic.
-
-

Accessoris que un la cànula pot portar



- Filtre HME, intercanviador d'humitat i calor: Filtra i humidifica l'aire que es respira.



- Vàlvules de fonació: L'aire s'inhala a través de la cànula però bloqueja l'exhalació, de manera que ha de sortir per la boca/nas, permetent la parla.



- Plugs. Per entrenar la respiració per la boca/nas.



- Tub de ventilació mecànica o tub d'oxigen.



Aspiració de Secrecions



És important alliberar la cànula de la traqueostomia de les secrecions acumulades que dificulten la circulació adequada de l'aire. Per això, pot ser necessari aspirar les secrecions del tub.

En general, hauries d'aspirar:

- ✓ Al matí, després de despertar-se.
- ✓ Abans dels àpats.
- ✓ Abans de sortir de casa.
- ✓ Abans d'anar a dormir.
- ✓ I quan calgués durant la nit.

* L'aspiració es farà a demanda i tantes vegades com calgui.

Quan la quantitat de secrecions disminueixi, només caldrà aspirar quan sigui necessari.

Quina potència d'aspiració aplicar en l'aspirador elèctric?

- Neonats: 60 - 80 mm Hg.
- Cries: 80 - 100 mm Hg.
- Fills: 100 - 120 mm Hg.
- Adults: 100 - 150 mm Hg.



Premesura: Abans de començar, agafa un catèter d'aspiració o un catèter de succió i un tub de traqueostomia idèntic al que portes. Introdueix la sonda a l'extrem de la cànula. Pots marcar el catèter prèviament i utilitzar-lo com a referència per saber fins a on has d'introduir la sonda a través de la cànula sense excedir aquesta longitud ni uns pocs mil·límetres, evitant així danyar la mucosa traqueal i causar lesions.

Pel que fa a la mida del catèter o tub de succió, cal tenir en compte que el seu diàmetre exterior ha de ser menor que el diàmetre interior de la cànula (el diàmetre extern de la sonda hauria d'ocupar menys de la meitat del diàmetre interior de la cànula).

Com es fa l'aspiració?



MATERIAL:

- ✓ Catèter o sonda d'aspiració.
- ✓ Dispositiu d'aspiració de secrecions.
- ✓ Aigua destil·lada/aigua estèril en un recipient.
- ✓ Solució salina en vials d'una sola dosi o amb compte-gotes.

1. Renta't les mans amb aigua i sabó. Pots desinfectar-te les mans amb gel d'alcohol o posar-te guants.
2. Si el tub de la cànula té una cànula interior, treu-la.
3. Connecta la sonda d'aspiració a l'equip d'aspiració.
4. Introdueix la sonda de succió a través de la cànula sense aplicar succió, fins arribar al final del tub de la cànula. Comença la succió (segella l'obertura si la sonda té control) mentre retires la sonda cap a fora amb moviments rotacionals.

* No intenteu forçar la introducció de la sonda si trobeu resistència, això pot causar lesions i sagnats.



5. La sonda/sonda del catèter només hauria de romandre uns 5-10 segons a la cànula, ja que la persona està privada de la capacitat de respirar durant la succió.
6. Deixa que el nen descansi entre una succió i una altra.
7. Esbandeix la sonda entre succions aspirant aigua destil·lada/aigua estèril.
8. Si el moc és excessivament espès i enganxós, posa unes gotes de solució salina (sèrum normal) dins la cànula. Això pot causar tos, així que aspira immediatament.
9. Neteja la cànula interior (si n'hi ha) i torna-la a posar.
10. Aspira aigua destil·lada o estèril pel tub de l'equip i neteja el tub de succió i el recipient.

Canvi de catèter



Recomanava que dues persones ho fessin.

1. Abans de començar, renta't les mans amb aigua i sabó durant almenys 15 segons. Asseca les mans amb una tovallola o paper net.

2. Preparació del material:

- Una cànula neta amb una numeració adequada, amb el retenidor col·locat i la cinta de fixació mig tancada al voltant d'un costat. Opcional: afegeix lubricant soluble a l'aigua o remulla-ho en sèrum fisiològic.
- Gasa i tisores.
- Solució salina
- Paper de cuina.
- Dispositiu d'aspiració i catèters d'aspiració.
- Si La persona no pot quedar-se asseguda: una tovallola enrotllada o una manta petita.

3. Fem una aspiració prèvia al canvi.

4. Col·loquem la persona en posició:

- Si és un nadó o la persona no pot seure, el
- a. La posició ideal és estirar-se d'esquena amb una tovallola o manta enrotllada sota el coll i les espatlles per mantenir el coll en hiperextensió.

- Per a nens o adults cooperatius, assegut o reclinat amb la barbeta apuntant cap al sostre per mantenir el coll en hiperextensió.



5. Traiem la gasa protectora.
6. Ens posem guants (sempre per al personal sanitari) o desinfectem les mans amb gel hidroalcohòlic (si és el pacient o la seva família).
7. Agafa la càndula amb una mà i treu la cinta de fixació amb l'altra. *Si és una càndula amb un globus, desinfla primer el globus.
8. Agafeu la càndula acabada de preparar (amb el retenidor al seu lloc, el suport semi-fixat i lubricat o humit amb sèrum fisiològic).
9. L'altra persona treu la càndula utilitzada.
10. *És recomanable tenir paper a mà per si cal netejar secrecions o una gasa remullada en solució salina per netejar la zona periestomal.
11. Introdueix la nova càndula suaument però ràpidament. Amb la corba de la càndula apuntant cap avall i retirant immediatament la guia un cop inserida. *Si és una càndula amb un globus, introdueix-la lleugerament en angle, treu el retenidor i infla el globus i acaba de col·locar la cinta de fixació, amb una mà subjectant la càndula.

Què fer si la cànula no es pot inserir?

- Mantingues la calma i actua ràpidament.
- Reposiciona el pacient en una posició amb el coll hiperestesa.
- Intenta lubricar millor la punta de la cànula i torna-ho a intentar. Mai ho forçis.
- Si encara no pots, prova de tornar a posar la cànula que acabes de treure i que abans encaixava.
- Si no funciona, insereix la cànula de recanvi d'una mida més petita i truca al metge especialista o ves a urgències amb la cànula anterior.
- Si això tampoc funciona, intenta mantenir la patent de les vies respiratòries.
- Truca als serveis d'emergència i inicia el rescat o la RCP si cal. Si no hi ha patologia obstructiva, cobreix l'estoma i ventila amb una bossa Ambu i una mascareta facial fins que arribi ajuda.

RCP en infants amb traqueotomia

Si el nen deixa de respirar, iniciu la RCP (Reanimació Cardiopulmonar): Mentre comenceu la RCP, demaneu a algú que TRUQUI al 112. Pessiga el taló del nen. Secreta/aspira la cànula de la traqueotomia. Canvia-ho si està bloquejat. Col·loca la bossa Ambu sobre la cànula de traqueostomia. Dóna dues respiracions. Fixa't en els moviments del pit del teu fill amb la respiració.

- Per a nadons (menys d'1 any): Pressiona el pit cap avall fins a $1/3 - 1/2$ de la seva profunditat, utilitzant 2 dits a l'estèrnum a l'alçada d'un dit per sota de la línia del mugró, a un ritme de 100 vegades per minut. No aixequis els dits del pit. Fes 15 compressions i després 2 respiracions.
- Per a nens d'1 a 8 anys: Prem el pit cap avall fins a $1/3 - 1/2$ de la seva profunditat, utilitzant el taló d'una mà sobre la meitat inferior de l'estèrnum a una velocitat d'almenys 100 vegades per minut. Fes 15 compressions i després 2 respiracions.



- Per a nens de més de 8 anys: Pressiona el pit fins a $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$ de la seva profunditat, utilitzant els talons de les dues mans, a la meitat inferior de l'estèrnum a una velocitat d'almenys 100 vegades per minut. Fes 30 compressions i després 2 respiracions. Continua el cicle amb 30 compressions i 2 respiracions fins que arribi l'ajuda.

Com utilitzar l'Ambu: Fixa la màscara Ambu a la cànula de la traqueostomia. Estreny la bossa amb les dues mans. Aplica només la pressió necessària que permeti que el pit s'aixequi. Respira cada 5 segons.

Possibles complicacions



DECANULACIÓ ACCIDENTAL:

1. Mantingues la calma.
2. Comprova si la traqueotomia està fora de l'estoma.
3. Immediatament substitueix la traqueotomia per una de nova o neta (si estàs preparada i a mà) o, si no és possible, intenta tornar a posar la cànula que ha sortit.
4. Observa el nen assegurant-te que ja no té dificultats per respirar.

OBSTRUCCIÓ MUCOSA A LA CÀNULA:

1. Prova d'aspirar.
2. Injecta unes gotes de solució salina a la cànula i aspira immediatament.
3. Utilitza Ambu (bossa de reanimació) per
4. Canvi d'emergència de cànula.

SAGNAT DE L'ESTOMA O CÀNULA:

De vegades hi ha una petita quantitat de moc vermell o rosa després de succionar. Altres causes de sagnat poden ser irritació de la pell al voltant de l'estoma, sequedat a les vies respiratòries, tos, succió molt freqüent i profunda, pressió molt alta, infeccions i traumatismes per canvis de traqueotomia. Consulta el teu metge.



MALALTIES INFANTILS :

Com altres nens, pots agafar refredats o altres malalties. Has d'estar atent a signes com febre, dolor, molèsties i canvis en el color i l'olor de les secrecions.

SIGNES D'INFECCIÓ PER ESTOMA:

Sembla vermella, inflamada o inflada, sensible al tacte, més secreció o secreció, possiblement mala olor, febre, erupció, urticària, grans, picor...

"PICA" PER AL TUB:

Entrada d'objectes estranys, terra, menjar, aigua, vòmits o insectes voladors a la cànula. Per evitar aquestes situacions, és recomanable utilitzar filtres HME; Però si es produeixen, és important actuar ràpidament i intentar evitar que arribin als pulmons.

* EN CAS D'EMERGÈNCIA, TRUCA AL 112.

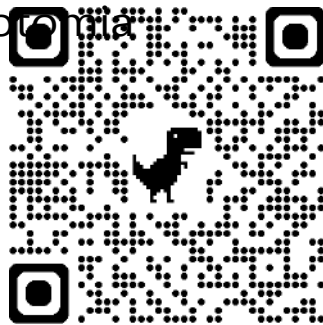
ALTRES:



TRAQUEOKIDS

ASOCIACIÓN DE APOYO A
FAMILIAS CON TRAQUEOSTOMÍA
PEDIÁTRICA

Accedeix a guies
sobre l'atenció de la
traqueostomia



www.traqueokids.org