Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Cuidado de su traqueostomía

Esta información le ayudará a cuidar de su traqueostomía.

Información sobre la tráquea

La tráquea es parte del sistema respiratorio. Tiene alrededor de 4 ½ pulgadas (11 centímetros) de largo y se encuentra en la parte delantera del cuello (véase la figura 1). Va desde la laringe hasta los pulmones.

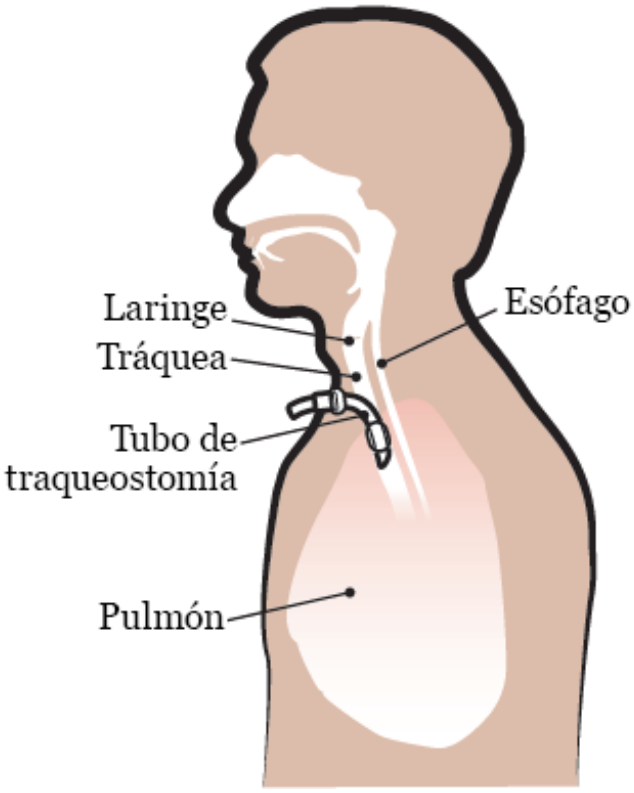

Figura 1. Colocación del tubo de traqueostomía

Cuando respira, el aire pasa desde la nariz o la boca hasta la laringe, la tráquea y los pulmones. Ese recorrido se conoce como la vía respiratoria.

Información sobre la traqueostomía

Una traqueostomía es una abertura quirúrgica en la tráquea. Facilita la respiración e impide que las vías respiratorias se bloqueen. Es probable que necesite una traqueostomía si:

- Un tumor bloquea o reduce su vía respiratoria.
- Las secreciones (mucosidad) bloquean o estrechan sus vías respiratorias.
- Le van a realizar una cirugía que probablemente le cause hinchazón que bloquea o estrecha las vías respiratorias.

Su traqueostomía puede ser temporaria o permanente. Su médico hablará con usted sobre cuánto tiempo la necesitará.

Información sobre el tubo de traqueostomía

Un tubo de traqueostomía es un tubo hueco que se coloca en la traqueostomía para evitar que se cierre. Una vez que tenga una traqueostomía, deberá usar un tubo de traqueostomía todo el tiempo.

Un tubo de traqueostomía tiene 3 partes (véase la figura

2):

- Una cánula externa que siempre permanece en su lugar. Esto evita que se cierre la traqueostomía. **No retire la cánula externa.** Solo el médico o enfermero debe quitarla.
- Una cánula interna que se puede deslizar hacia adentro y hacia afuera. Cambiará la cánula interna dos veces al día. Esto evita que las secreciones se acumulen en el interior y bloqueen las vías respiratorias **No deje la cánula interna fuera durante más de unos minutos.** Manténgala en su lugar excepto cuando la cambie.
- Tendrá una cinta de traqueostomía que rodea su cuello y se conecta a la cánula externa. Mantiene el tubo de traqueostomía en su lugar.

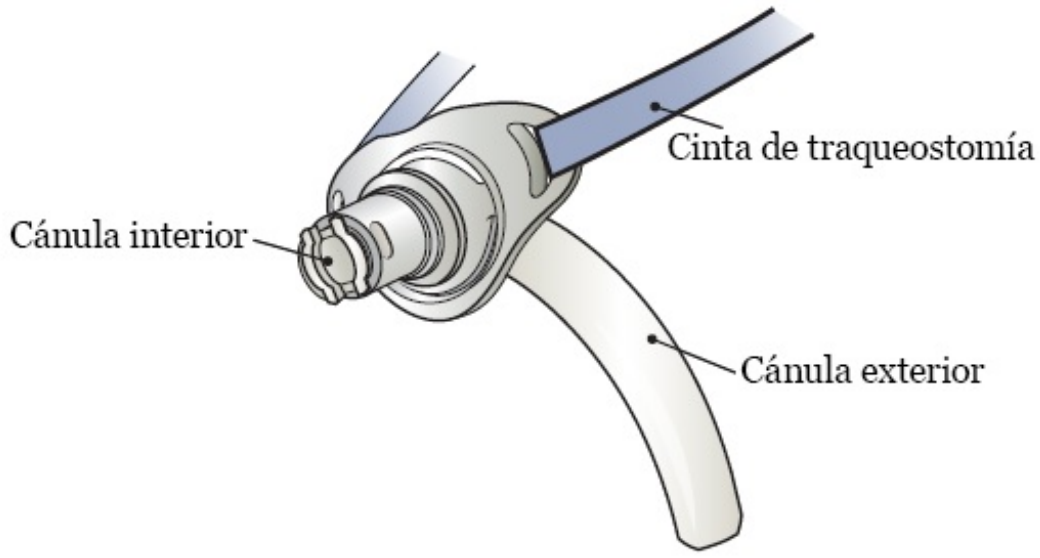

Figura 2. Cánula interna y cánula externa

Cómo comunicarse si tiene una traqueostomía

Mientras tenga una traqueostomía, no podrá hablar como de costumbre. Muchas personas pueden hablar cubriendo la abertura del tubo de traqueostomía con un dedo. El enfermero le enseñará cómo hacerlo. También le darán un lápiz y papel para ayudarle a comunicarse.

Proteja sus vías respiratorias en todo momento mientras tenga una traqueostomía.

- No se sumerja bajo el agua (como en una bañera o piscina).
- No vaya a nadar mientras tenga puesto el tubo de traqueostomía. Después de que le quiten el tubo, no vaya a nadar hasta que la traqueostomía esté completamente cerrada.
- Evite rociar o salpicar agua directamente en su traqueostomía cuando se duche. Dirija el agua para que golpee debajo de su cuello, de espaldas al agua o use el protector de ducha que le da su enfermero.

También es importante usar un humidificador mientras se realiza una traqueostomía, especialmente por la noche. Esto ayudará a evitar que las secreciones sueltas obstruyan el tubo de traqueostomía.

Cuidado de su traqueostomía

Mientras esté en el hospital, su enfermero le enseñará cómo cuidar de su traqueostomía. Aprenderá a hacer lo siguiente:

- **Succionar el tubo de traqueostomía.** Esto elimina las secreciones de las vías respiratorias para que sea más fácil respirar.
- **Limpiar el catéter de succión.** Esto ayuda a prevenir infecciones.
- **Reemplazar la cánula interna.** Esto ayuda a evitar que las secreciones la bloqueen.
- **Limpiar la piel alrededor de su traqueostomía.** Esto ayuda a evitar que se irrite.
- **Humedecer el aire que respira.** Esto ayuda a aflojar las secreciones para que sean más fáciles de succionar.

Si le dan de alta del hospital con su traqueostomía, la tendrá que cuidar en su casa. Recibirá los materiales que necesita antes de que le den el alta del hospital. También puede pedirle a un enfermero que lo visite en su casa para ayudarlo. Su equipo de atención médica planificará estas cosas con usted.

Puede utilizar las siguientes instrucciones para recordar cómo cuidar de su traqueostomía.

Cómo succionar su tubo de traqueostomía

Su enfermero le dirá con qué frecuencia hacer esto.

1. Reúna los materiales. Necesitará lo siguiente:
    - Un aparato de succión con tubo de plástico
    - Un catéter de succión
    - Un espejo
    - Un recipiente o taza grande llena de agua
    - 2 a 4 trozos de gasa seca
    - Una toalla limpia y seca o una toalla de papel

    Puede usar un espejo colgado en una pared o uno que esté apoyado sobre alguna superficie.
2. Lávese bien las manos con agua y jabón o con un desinfectante de manos a base de alcohol.
3. Conecte el catéter de succión al tubo de plástico de la máquina de succión.
4. Coloque el espejo para que vea la abertura del tubo de traqueostomía.
5. Encienda el aparato de succión. (Si está en el hospital, abra la pinza del tubo de succión).
6. Apriete el catéter de succión con el pulgar y el índice para bloquear la succión.

7. Tosa fuerte para provocar las secreciones.
8. Mantenga apretado el catéter de succión. Colóquelo de 3 a 5 pulgadas (8 a 13 centímetros) en el tubo de traqueostomía.
9. Afloje la pinza del catéter de succión para comenzar a succionar. **No mantenga el catéter de succión en la tráquea por más de 10 segundos. Mantenerlo por mucho tiempo puede causar dificultad para respirar.**
0. Mediante un movimiento de rotación, quite lentamente el catéter de succión de la traqueostomía. Girar el catéter lo ayuda a succionar las secreciones en todos los lados de la tráquea y el tubo de traqueostomía.
11. Limpie las secreciones del exterior del catéter de succión con una gasa seca.
12. Enjuague las secreciones del interior del catéter de succión aspirando el agua a través de él.

Repita estos pasos si siente que tiene más secreciones que deben eliminarse. Si necesita repetir la succión más de 2 o 3 veces, descanse unos minutos antes de comenzar de nuevo.

Una vez que haya terminado:

1. Asegúrese de que el catéter de succión y el tubo de plástico estén limpios. Enjuague y seque el exterior y

succione el agua por el interior para limpiarlos, si es necesario.

2. Desconecte el catéter de succión del tubo de plástico de la máquina de succión.
3. Coloque el catéter de succión sobre la toalla seca o toalla de papel.
4. Si está en casa, vacíe las secreciones del interior de la máquina de succión en el inodoro. No las vacíe en el lavabo. Pueden obstruir el drenaje. En el hospital, un integrante del personal lo hará por usted.

Mientras esté en casa, cambie el catéter de succión una vez a la semana o con más frecuencia si está sucio u obstruido. Si está en el hospital, use uno nuevo cada vez.

Limpie el recipiente de la máquina de succión con agua y jabón según sea necesario.

Cómo cambiar la cánula interna y limpiar la piel alrededor de la traqueostomía

Retire e inspeccione la cánula interna con regularidad, al menos 3 veces al día. Cámbiela 2 veces al día: una vez por la mañana y una vez por la noche. Si ve que se acumulan secreciones en el interior, cámbiela antes.

Trate de no cambiar la cánula interna más de 2 veces al día. Si lo hace, es posible que se acaben. Si necesita cambiar la

cánula interna con más frecuencia de 2 veces al día, llame a su equipo de atención médica para informarles.

1. Reúna los materiales. Necesitará lo siguiente:
    - Una cánula interna nueva
    - 4 a 6 hisopos de algodón (o tantos como sea necesario)
    - Un espejo

    Puede usar un espejo colgado en una pared o uno que esté apoyado sobre alguna superficie.
2. Lávese bien las manos con agua y jabón o con un desinfectante de manos a base de alcohol.
3. Párese o siéntese frente al espejo.
4. Sostenga la cánula externa en su lugar con una mano. Desbloquee la cánula interna apretando suavemente la lengüeta con la otra mano.
5. Deslice hacia afuera la cánula interna (véase la figura 3) y deséchela. **No deje la cánula interna fuera del tubo de traqueostomía durante más de unos pocos minutos.**

Figura 3. Deslice hacia afuera la cánula interna

6. Recoja la nueva cánula interna. Apriete suavemente la lengüeta y deslícela dentro de la cánula externa. Suelte el conector de la lengüeta cuando se trabe de forma segura en ambos lados del borde del conector.
7. Con suavidad, limpie la piel que rodea su tubo de traqueostomía con hisopos de algodón humedecidos.

Si tendrá la traqueostomía por más tiempo, su proveedor de cuidados de la salud cambiará todo el tubo de traqueostomía (cánula interna, cánula externa y cintas de traqueostomía) durante sus visitas al consultorio. **No quite la cánula externa del tubo de traqueostomía por su cuenta.** Es posible que no pueda volver a colocarla en la tráquea. No cambie las cintas de su traqueostomía hasta que su médico le diga que es seguro hacerlo.

Cómo humedecer el aire que respira

Use un humidificador para humedecer el aire que respira. Si desea o necesita más humedad, puede colocar un trozo de gasa húmeda frente al tubo de traqueostomía. Esto ayudará a filtrar, humectar y calentar el aire que inhala.

1. Reúna los materiales. Necesitará lo siguiente:
    - 1 trozo de gasa (4 x 4 pulgadas)
    - Una cuerda lo suficientemente larga para rodear su cuello
    - Tijeras
2. Lávese las manos con agua y jabón o use un desinfectante para manos a base de alcohol.
3. Póngase de pie o siéntese frente a un lavabo con espejo.
4. Humedezca la gasa con agua. Corte un trozo de cuerda que sea lo suficientemente largo para colocarlo cómodamente alrededor del cuello.
5. Abra la gasa y colóquela sobre la cuerda. Coloque la gaza frente a la abertura del tubo de traqueostomía (véase la figura 4). Ate la cuerda con un lazo detrás del cuello para mantenerla en su lugar.

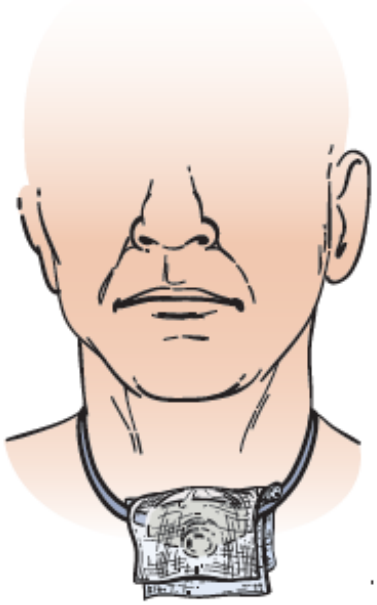

Figura 4. Gasa humedecida colocada sobre la abertura del tubo de traqueostomía

6. Mantenga la gasa en su lugar hasta que se seque. Una vez que esté seca, deséchela. Repita los pasos anteriores para reemplazarla.

Extracción del tubo de traqueostomía

El médico le sacará el tubo de traqueostomía cuando ya no lo necesite. No sentirá dolor cuando se lo quiten. No será necesario que se someta a cirugía y la abertura se cerrará por sí sola. No necesitará que le hagan puntos.

Antes de que le retiren el tubo de traqueostomía, colocará una tapa sobre la cánula interna. La tapa bloqueará su traqueostomía para que pueda respirar normalmente. Dejará la tapa en su lugar durante al menos 24 horas. Si

puede respirar normalmente con la tapa en su lugar, el médico le quitará el tubo de traqueostomía y colocará un vendaje (tiritas) sobre el sitio de la traqueostomía.

- Mantenga el vendaje puesto sobre la traqueostomía hasta que esté completamente cerrada. Su proveedor de cuidados de la salud le informará cuándo sucederá esto. Normalmente lleva alrededor de 1 a 2 semanas.
- Cambie el vendaje dos veces al día o con más frecuencia si se ensucia. Limpie la piel de la zona con trozos de gasa humedecida cada vez que lo cambie.
- Ponga su dedo sobre el vendaje cuando tosa o hable. Esto ayudará a que se cierre la traqueostomía.

Puntos importantes

- **Si tiene problemas para respirar, quítese la cánula interior de inmediato.** Si se vuelve más fácil respirar, es probable que la cánula interna esté obstruida. Inspeccione la cánula interna y reemplácela por una nueva si es necesario. **Si su respiración no mejora, llame al 911 o vaya de inmediato a la sala de emergencias más cercana.**
- Si le quitan todo el tubo de traqueostomía por accidente, no se asuste. Su traqueostomía permanecerá abierta durante horas o días. **Llame al 911 o vaya a la sala**

de emergencias más cercana de inmediato para que lo vuelvan a colocar.

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Caring for Your Tracheostomy - Last updated on May 6, 2021
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center