



COMPLICACIONES DE LA TRAQUEOSTOMÍA

Cuando avisar al médico:

Signos de enfermedad o infección:

- Fiebre
- Tos con secreciones amarillentas o verdosas
- Secreciones espesas
- Olor fétido en las secreciones
- Tos con sangre
- Dolor en el sitio de la traqueostomía
- Enrojecimiento o supuración en la traqueo

Cuando avisar al médico:

Signos de problemas respiratorios:

- Dificultad para respirar
- Piel pálida y sudorosa
- Retracción entre las costillas
- La piel se contrae abajo del esternón
- Labios y uñas morados
- Intranquilidad, ansiedad
- Saturación baja de oxígeno
- Las fosas nasales se abren
- Dificultad para comer, vomita o tose comiendo y problemas para tragar
- Aparece comida en las secreciones

Complicaciones de la traqueostomía

Decanulación accidental (la cánula se sale) :

Material que hay que tener preparado:

- Cánula de repuesto
- Cánula de tamaño más pequeño
- Tijeras
- Collarín
- Lubricante o agua

Lo prioritario es mantener las vías aéreas permeables. Si el niño se pone pálido o morado hay que darle respiraciones con el ambu. Trate de tranquilizarlo. Si la cánula no entra:

- Ponga al niño en superficie plana con un rollito debajo de los hombros
- Alce la barbilla, lubrique un poco la cánula con agua
- Si no entra utilice una cánula más pequeña y si no entra inserte una sonda de aspiración, si aún no puede respirar avise al 061 y ventílelo mientras

Sangrado:

Si las secreciones tienen vetas rojas o rosas no se considera un problema pero no debe ignorarse. Causas frecuentes:

- Aspiración fuerte, por encima de 100mmhg
- Infección
- Falta de humedad
- Trauma
- Tos vigorosa

Si el sangrado continúa más de 24horas o no puede controlarlo, llame al 061.

Tapones de moco:

Es muy importante la prevención de estos tapones mucosos. Deben hacerse lavados de la tráquea con suero salino sobre todo por las mañanas al despertar y tras una siesta ya que mientras se está dormido las respiraciones son menores y se acumulan secreciones

Se deberá usar el nebulizador para hacer más fluidas las secreciones.

En caso de que el tapón no se pueda aspirar ni con lavados hay que proceder de inmediato a cambiar la cánula por otra.

Su médico podría recetarle alguna medicación indicada para disolver un tapón como es el mucofluid u otros.

Granuloma:

Es un crecimiento anormal de tejido. Debe comunicárselo a su médico por si es preciso quitarlo. Hay veces que después de quitarlos vuelven a salir debido a una irritación continua del "cuerpo extraño" que es la traqueotomía. Prevención:

- Evitar la fricción, tamaño adecuado de la cánula
- Evitar traumatismos

Infección:

Las enfermedades respiratorias son comunes en los niños con traqueostomía ya que no existe las defensas naturales de las membranas mucosas y el filtro que supone la nariz. Síntomas de infección:

- Mucosidad amarillenta, verdosa.
- Más secreciones y más espesas
- Fiebre
- Dificultad respiratoria

Falsa vía:

Los movimientos de recolocación de la cánula, si no se realizan con el cuidado suficiente, pueden provocar una falsa vía, o sea un trayecto artificial en el tejido blando que no comunica el exterior con la tráquea, impidiendo la adecuada ventilación del niño

El niño presenta entonces dificultad respiratoria y no se observa la salida de aire por la cánula

Bronco aspiración:

Puede aparecer que mientras el niño esté comiendo aparezca tos, sofoco o salida de alimento por la cánula

Si mientras el niño come aparece alimento por la cánula es preciso interrumpir la alimentación, posteriormente se procede a la aspiración de secreciones

Volver a intentarlo después con alimentos más espesos, si la cánula tiene balón inflarlo un poco y ver si aspira la comida. Si persiste el cuadro comunicar a su médico

Dermatitis periestomal:

La prevención es la mejor manera para tratarla, mantener el estoma seco y limpio

Realizar cambios frecuentes de babero y no usar gasas ya que mantienen la humedad

Úlcera por presión:

La causa principal del desarrollo de un úlcera por presión es el roce de la cánula de la traqueostomía, bien en el trayecto traqueal o bien periestomal. Una vez iniciado el proceso evitaremos la sobreinfección y la presión en la zona

- Cambios posturales frecuentes y cambiar tipo de cánula (consultar a su médico)
- Cuidado con las aspiraciones, cuadros de tos y alteraciones inflamatorias de la vía aérea
- Hidratación y alimentación adecuada
- Limpieza correcta en las úlceras alrededor del estoma, usar alguna crema barrera y evitar presión en la zona

Broncoespasmo:

Un broncoespasmo es una contracción anormal de la musculatura de los bronquios provocando un estrechamiento de la luz de los mismos. Esto hace que la vía respiratoria se haga más pequeña, por lo que el aire pasará con más dificultad, puede tener sibilancias, tos y falta de aire.

Puede provocarse por:

- Vía respiratoria sensible
- Berrinche, rabieta
- Irritación a los pulmones del niño con humo, olores fuertes, o el polvo

Broncoespasmo:

En primer lugar mantenga la calma y avise a Emergencias. Utilice inhaladores si su médico se los prescribió, el tratamiento del broncoespasmo es con broncodilatadores. Adminístrele oxígeno.

Aspírele las secreciones de forma suave, si le perturba aún más la respiración mejor no seguir.

Cámbiele la cánula si está bloqueada y la succión no mueve la obstrucción.

Comience maniobras de RCP si el niño no ventila