



## RECOMENDACIONES DE CUIDADO DE TRAQUEOSTOMÍA

### Succión de secreciones

#### ¿Qué es una traqueostomía?

Una traqueostomía es una técnica quirúrgica que permite la comunicación directa de la tráquea y vías respiratorias bajas con el exterior a través de un "estoma" (orificio) permitirá el paso del aire y/o la conexión a equipos de ventilación mecánica si fuera necesario. Algunas personas necesitan el orificio por el resto de sus vidas.

El orificio se necesita cuando la vía respiratoria es obstruida, o por alguna condición que dificulta la respiración.



#### ¿Qué debemos saber?

Cuando nuestro familiar y/o paciente sale de la Clínica con traqueostomía debemos aprender a realizar una higiene bronquial (succión de secreciones) para Mantener permeabilidad de la vía aérea.

#### Indicaciones de la succión

- ✓ Presencia de secreciones en vía aérea, traqueotomía.
- ✓ Sospecha de aspiración de contenido gástrico.
- ✓ Dificultad respiratoria.

#### CONTRAINDICACIONES



No aspirar de forma rutinaria, hacerlo solo cuando sea necesario.

#### Succión endotraqueal en pacientes con vía aérea artificial traqueostomía

##### MATERIAL

- ✓ Regulador de potencia de aspiración.
- ✓ Recolector de secreciones (liner).
- ✓ caucho de succión (látex).
- ✓ Sondas de succión estériles desechables de calibre adecuado, (en el caso de aspiración por traqueostomía, la sonda ha de tener un diámetro no superior a la mitad del diámetro interno de la cánula traqueal).
- ✓ Suero fisiológico.
- ✓ Jeringa de 10 ml.
- ✓ Guantes y gasas estériles.

#### DESARROLLO

- ✓ Colocar en posición adecuada, Idealmente en decúbito supino (boca arriba).
- ✓ Realizar lavado correcto de manos.
- ✓ SE DEBE REALIZAR POR LO MENOS 1 HORA DESPUÉS DEL CONSUMO DE ALIMENTOS
- ✓ Colación de guantes.
- ✓ Coger la sonda con la mano dominante, y conectarla a la unidad de succión.
- ✓ Desconectar al paciente del ventilador (si es el caso que el paciente esta con soporte ventilatorio).
- ✓ Introducir sonda por el TOT con la mano dominante y sin succionar
- ✓ Succionar rotando la sonda suavemente y retirarla con movimiento continuo sin volver a introducirla.
- ✓ La aspiración no durara más de 10 a 15 segundos.
- ✓ En caso de secreciones adherentes, instilar suero fisiológico a través del TRAQUEOSTOMIA, ventilar con AMBU dos o tres veces y seguidamente aspirar.
- ✓ Se repite la técnica cuantas veces sea necesario monitorizando el estado del paciente (no fatiga, o dificultad para respirar).
- ✓ Desechar la sonda y lavar el caucho de succión con agua estéril.
- ✓ Verifique la concentración de oxígeno, si el paciente esta con oxígeno por mascara.
- ✓ Si considera necesario realizar el procedimiento de limpieza, curación y fijación de la traqueostomía.

#### PRECAUCIONES

- ✓ Practicar en todo momento técnica estéril para evitar infecciones.
- ✓ No se recomienda la rotación de la sonda ni la succión intermitente al aspirar.
- ✓ Cambiar el liner cada 5 días.