

CAMBIOS DE LA CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA

Objetivo

- ✓ Mantener la vía aérea del paciente limpia y permeable y evitar infecciones del árbol respiratorio.

Material

- ✓ Equipo de aspiración: aspirador y sondas.
- ✓ Caja de curas.
- ✓ Cánulas de traqueostomía de varios tamaños.
- ✓ Cánulas de traqueostomía de metal, simple o fenestrada, según indicación.
- ✓ Suero fisiológico.
- ✓ Lubricante hidrosoluble.
- ✓ Jeringa de 10 cc.
- ✓ Cinta de fijación.
- ✓ Gasas estériles.
- ✓ Guantes estériles.
- ✓ Mesa auxiliar o carro de curas.
- ✓ Fuente de oxígeno.
- ✓ Apósito de protección para traqueostomía.

Procedimiento

- ✓ Informar al paciente de la técnica a realizar.
- ✓ Procurar intimidad.
- ✓ Colocar al paciente en posición semi-Fowler 35°, salvo contraindicaciones.
- ✓ Lavar manos y poner guantes estériles.
- ✓ Instilar unas gotas de suero fisiológico, y estimular al paciente a que tosa, sino aspirar secreciones.
- ✓ Introducir las cintas por ambos orificios de la placa pivotante traqueal.
- ✓ Introducir la cánula por el orificio del apósito protector, de forma que la parte impermeable del apósito no quede en contacto con la piel.
- ✓ Aplicar una fina capa de lubricante hidrosoluble en la cánula externa.
- ✓ Desinflar el balón de la cánula a retirar (informar al paciente de que este procedimiento puede ocasionarle episodios de tos).
- ✓ Cortar o desatar las cintas de sujeción y retirar la cánula.
- ✓ Aspirar secreciones del estoma, si es necesario.
- ✓ Limpiar la incisión y los puntos de sutura si los hubiese, con gasas y antisépticos.
- ✓ Colocar al paciente con la cabeza en hiperextensión e insertar la cánula nueva en el menor tiempo posible, con el fin de evitar posibles complicaciones.
- ✓ Retirar el obturador.
- ✓ Insuflar el balón con aire.
- ✓ Poner gasa por debajo de la placa pivotante, para evitar úlceras por presión.



Procedimiento (continuación)

- ✓ Atar las cintas.
- ✓ Colocar el apósito protector.
- ✓ Poner al paciente en posición cómoda.
- ✓ Sacar guantes.
- ✓ Lavar manos.
- ✓ Registrar en la hoja de comentarios de enfermería el cambio de cánula realizado, así como cualquier alteración o dificultad en su instauración.



Observaciones

- ✓ Se explicará e instruirá al paciente y/o familia del procedimiento y técnica del cambio de cánula, su cuidado y complicaciones.
- ✓ En traqueostomías recién hechas, vigilar la aparición del sangrado.
- ✓ Después del cambio de la cánula, vigilar la ventilación y coloración del paciente.
- ✓ Si la cánula es con balón, comprobar que éste no tenga fugas.
- ✓ Si se coloca la cánula interna, sujetar firmemente con la punta de los dedos la placa pivotante.
- ✓ En traqueostomía con cánula interna se cambiará esta cada 8 horas, o más frecuentemente, si precisa. Para realizar este procedimiento se sujetará la placa pivotante y se girará el conector de la cánula $\frac{1}{4}$ de vuelta en el sentido de las manecillas del reloj.
- ✓ En las traqueostomías recién instauradas no se cambiará dicha cánula hasta las próximas 48 horas.
- ✓ La cánula completa se cambiará cada 24 horas, con el fin de observar el estoma, y facilitar su limpieza y desinfección.
- ✓ Por posibles complicaciones, disponer de ambú.



Bibliografía

- ✓ Nursing Photobook. Cuidados intensivos. Ediciones Doyma. 1.987. Pág. 38-42.
- ✓ Técnicas de enfermería clínica. Editorial Interamericana. Madrid 1.999.



Autores

- ✓ Rita Fernández Dieguez, José Cruces Vázquez, Francisca Moreno Sánchez, Jesús Caamaño Caramés.