

Mesa Redonda: Niño traqueostomizado, ¿cómo lo atendemos en casa?

Tema: Traspaso al hogar

Autor: Lic. Mariana Pérez

Fecha: Jueves 22 de noviembre de 2012

En los últimos años ha habido un número creciente de bebés y niños que por diversos motivos han debido ser traqueostomizados. Desde el primer día de colocación de la traqueostomía debe tenerse en cuenta que ese bebé o niño tiene que volver a su hogar y reinsertarse en su núcleo familiar, escolar y social.

Antes de la llegada al hogar:

1. La familia como los cuidadores y el equipo de salud que lo asistirá en el hogar deben completar la formación que se requiera acerca del manejo de la cánula de traqueostomía: como cambiarla, higiene del ostoma, fijación; así como el manejo ante una urgencia y que hacer en esos casos.
2. Se debe permitir que los padres estén en el hospital para cuidar independientemente a su hijo con el equipo de salud cerca.
3. Hay que darles aliento a los padres para que se sientan seguros de poder llevar al niño a su casa.

La familia es el pilar fundamental en la que se basa el éxito de la permanencia en el hogar, es la que se acomoda a las necesidades del hijo con requerimientos especiales y permite proveer un cuidado integral. Necesita apoyo constante y oportuno de todo el equipo de salud.

Dentro de la familia identificaremos al "Cuidador formal", para poder determinar su nivel educacional y sus características personales frente al stress y eventos que pueda presentar el niño.

Para el alta de este paciente a su hogar además de la estabilidad clínica debe existir: predisposición familiar y condiciones óptimas en el hogar (luz y agua corriente, casa de material, teléfono, cercanía al hospital o centro de salud, medios de transporte), así como también asegurarse el suministro correcto de insumos que son necesarios en un paciente con TQT.

Conclusión: " Una planificación cuidadosa y preparación es la llave para una exitosa transición al hogar"