

**SEGUIMIENTO
INTERDISCIPLINARIO
DEL PACIENTE
CON TRAQUEOSTOMÍA.**

- **Dra. Graciela Sica**

“...Las personas que comparten una dirección común y tienen sentido de comunidad, pueden llegar a cumplir sus objetivos más fácil y el esfuerzo será menor. Será más sencillo y más placentero alcanzar las metas...”



TRAQUEOSTOMÍA

Objetivos

- Lograr un abordaje interdisciplinario e integral centrado en el niño con traqueostomía y su familia.
- Ofrecer a la familia un espacio de contención y aprendizaje; siendo, de esta forma, protagonista de la recuperación de su hijo (empoderamiento).
- Lograr un aprendizaje colectivo que posibilite la contención y sostenimiento de las ansiedades y angustias que despierta el nacimiento de un hijo el cual requiere traqueostomía.
- Promover la estimulación de la comunicación, el lenguaje y el desarrollo cognitivo a través del juego.

TRAQUEOSTOMÍA

- Es un procedimiento que tiene una baja morbimortalidad si...
 - ...es realizado con técnica apropiada.
 - ...se usan cánulas adecuadas para la patología que lleva a su indicación.
 - ...se realiza precozmente para evitar lesiones que pueden producir la intubación prolongada.

TRAQUEOSTOMÍA

Indicaciones

1- Obstrucción de la vía aérea superior





TRAQUEOSTOMÍA

Indicaciones

***2-Compresión de la vía
aérea***



TRAQUEOSTOMÍA

**Indicaciones
Intubación prolongada**

TRAQUEOSTOMÍA

Nuestra experiencia





TRAQUEOSTOMÍA

**A.R.M.
prolongada por neuromiopatía**



TRAQUEOSTOMÍA

MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA



TRAQUEOSTOMÍA

Nuestra experiencia

Selección de cánula

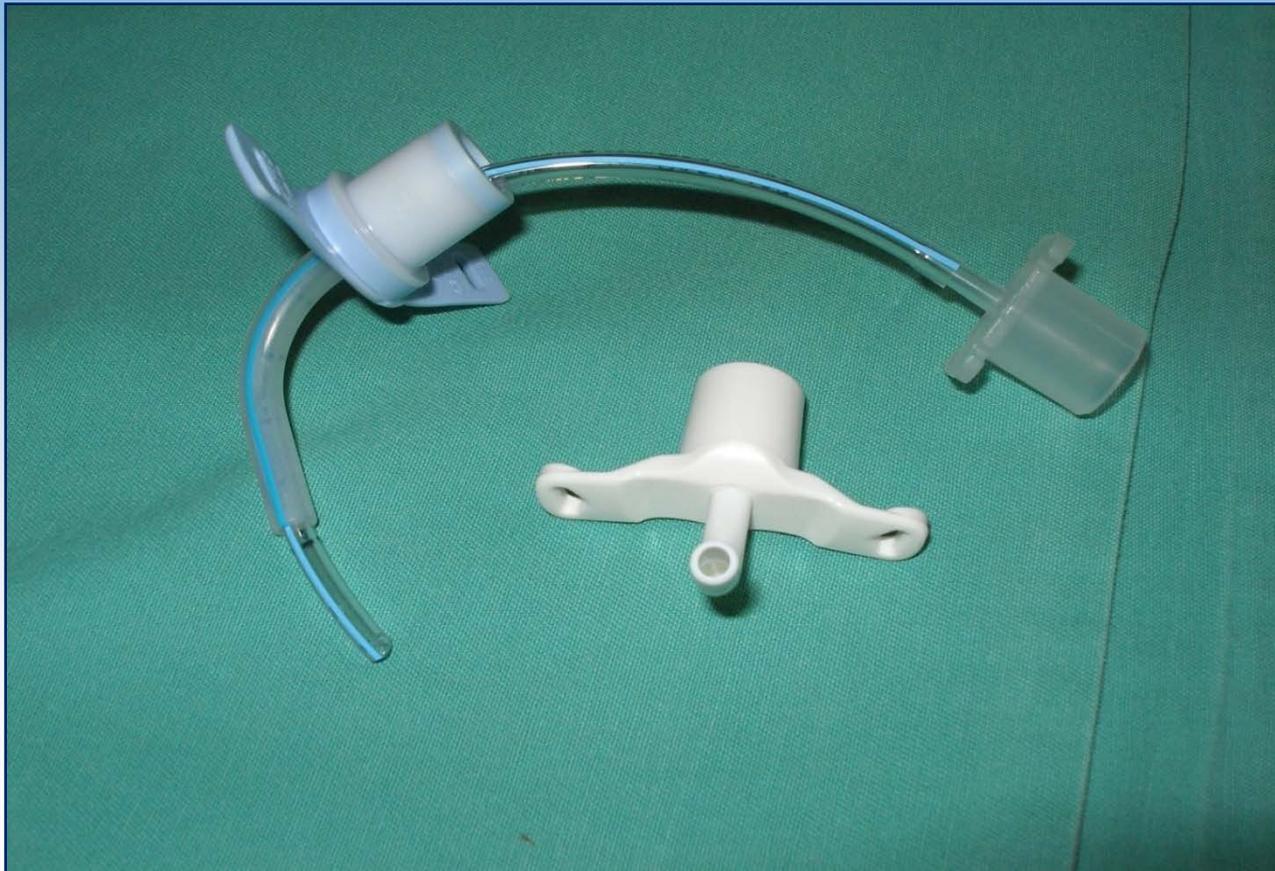
Tabla I.- Parámetros para la elección de la cánula de TQT según la edad⁽²⁾

Tráquea	Diámetro (mm)	PT-1 m 5	1-6 m 5-6	6-18m 6-7	18m-3 a 7-8	3-6 a 8-9	6-9 a 9-10	9-12 a 0-13	12-14 a 13
Shiley	Tamaño	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0	5.5	6.0	6.5
	DI(mm)	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0	5.5	6.0	6.5
	DE(mm)	4.5	5.2	5.9	6.5	7.1	7.7	8.3	9.0
	Longitud NN(mm)	30	32	34	36	-----	-----	-----	-----
	*con balón								
	Longitud PED(mm)	39	40	41	42	44*	46*	-----	-----
	Longitud PDL(mm)	-----	-----	-----	-----	50*	52*	54*	56*
Portex	Tamaño	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0	5.5	-----
	DI(mm)	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0	5.5	-----
	DE(mm)	4.5	5.2	5.8	6.5	7.1	7.7	8.3	-----
	Longitud NN(mm)	30	32	34	36	-----	-----	-----	-----
	Longitud PED(mm)	30	36	40	44	48	50	52	-----
Tracoe	Tamaño	2.5 3.0	3.5	4.0	4.5	5.0	5.5	6.0	-----
	DI(mm)	2.5 3.0	3.5	4.0	4.5	5.0	5.5	6.0	-----
	DE(mm)	3.6 4.3	5.0	5.6	6.3	7.0	7.6	8.4	-----
	Longitud NN(mm)	30 32	34	36	-----	-----	-----	-----	-----
	Longitud PED(mm)	32 36	40	44	48	50	55	62	-----

(m: meses, a: años, PT: prematuro, DI: diámetro interno, DE: diámetro externo, NN: neonatal, PED: pediátrica)

TRAQUEOSTOMÍA

Cánulas traqueales



TRAQUEOSTOMÍA

Cánulas traqueales



TRAQUEOSTOMÍA

Cánulas traqueales



Medidas:

- 6 mm
- 7 mm
- 7,5 mm

TRAQUEOSTOMÍA

Cánulas traqueales



TRAQUEOSTOMÍA

Cánulas traqueales



Tamaño	No de pedido	ID-IK	AD-AK ke	AD-AK hs	TL	AB	BW	MD
		<i>mm</i>	<i>mm</i>	<i>mm</i>	<i>mm</i>	<i>mm</i>	<i>°</i>	<i>mm</i>
07	REF 316-07	7,0	9,8	10,1	85,0	91,0	100	26,0

TRAQUEOSTOMÍA

Cánulas traqueales



Tamaño	No de pedido	ID	AD	Longitudes A	Longitudes C	Longitudes B	TL	AB	BW
		<i>mm</i>	<i>mm</i>	<i>mm</i>	<i>mm</i>	<i>mm</i>	<i>mm</i>	<i>mm</i>	\varnothing°
2.5	REF 350-2.5	2,5	3,6	6	22	2	30	32	120
3.0	REF 350-3.0	3,0	4,3	7	23	2	32	34	120
3.5	REF 350-3.5	3,5	5,0	8	23	3	34	37	120
4.0	REF 350-4.0	4,0	5,6	9	24	3	36	40	120



TRAQUEOSTOMÍA

Complicaciones precoces

Hemorragia

Decanulación accidental

Enfisema subcutáneo

Neumomediastino/

Neumotórax

TRAQUEOSTOMÍA

COMPLICACIONES

TARDIAS

Granulomas traqueales

Traqueitis

Erosión pared traqueal

Fístula traqueo-esofágica

Estenosis traqueal

Fístula traqueocutánea
persistente.

TRAQUEOSTOMÍA

Cuidados para evitar

- Obstrucción de la luz por secreciones.
- Decanulación.

TRAQUEOSTOMÍA

Decanulación

Valoración clínica :
tos efectiva,
protección de la vía aérea
adecuada, tolerancia a la
oclusión de la cánula de
traqueostomía antes de la
decanulación y/o valoración
endoscópica de la vía aérea.
5% de fracaso

TRAQUEOSTOMÍA

Conclusiones

- El seguimiento interdisciplinario de estos pacientes permite la inserción familiar, social y escolar, favoreciendo el desarrollo integral de este grupo especial de niños, mejorando su calidad de vida ,evitando reinternaciones con los riesgos que están conllevan.