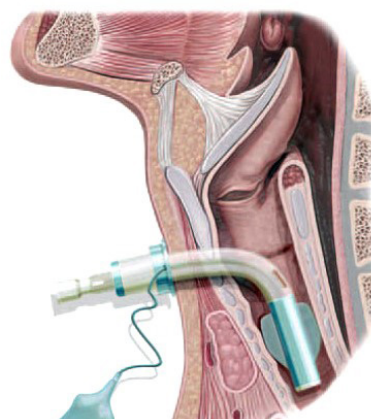


Consells per a familiars i usuaris

Recomanacions a l'alta per a pacients amb traqueostomia



Una traqueostomia és l'obertura de la tràquea a l'exterior per assegurar la respiració quan aquesta no és segura per la via natural. Com a conseqüència, queda un petit orifici a la part anterior del coll anomenat estoma o traqueostoma. Per assegurar que aquest orifici no es tanqui s'hi col·loca una cànula.

Quins canvis comporta en l'organisme?

L'aire que respireu passarà directament des de la traqueostomia a la tràquea, per la cànula, arribant més fred i sec als pulmons (de forma natural és al nas on l'aire es filtra, humiteja i escalfa).

Depenent de la causa per la qual us han fet la traqueostomia i del tipus de cànula que porteu, caldrà que porteu el baló inflat o no; i podreu enraonar (tapant la cànula perquè l'aire circuli de manera natural) o no. Les secrecions bronquials sortiran també pel forat de la cànula, que cal que mantingueu sempre net.

Parts de la cànula

- **Cànula externa.** S'introdueix dins l'estoma i permet respirar. Té una placa amb dos orificis per fixar-la al coll amb una cinta o veta de roba ajustable.

- **Cànula interna o endocànula.** És la part que s'introdueix dins la cànula externa i serveix per evitar que es pugui obstruir a causa de les secrecions.

Existeixen diferents tipus de cànules segons el material: de plata, de PVC i de silicona. N'hi ha de diferents diàmetres, poden ser fenestrades o no fenestrades i amb baló de pneumotaponament o sense. Poden portar, i és aconsellable que portin, un humidificador, per contrarestar els inconvenients de la manca de condicionament de l'aire inspirat.

Neteja de la cànula

- **Canvieu la cinta de fixació al coll** sempre que estigui bruta o molla.

Renteu-la amb aigua i sabó.

Assegureu-vos que el velcro està en bones condicions per evitar que la cànula surti accidentalment. No ha d'estar massa forta ni massa fluixa. La mida òptima és que passi un dit entre la cinta i el coll.

- **Netegeu la cànula interna** tres cops al dia com a mínim i tants cops com sigui necessari, si hi ha molta mucositat.

Netegeu-la amb aigua calenta i sabó neutre, utilitzant el raspall que us han facilitat a l'hospital. Eixugueu-la bé.

Cura de l'estoma

- **Netegeu la pell del voltant** amb una gassa humitejada amb sèrum fisiològic i ben escorreguda. Feu-ho cada dia i sempre que sigui necessari. Heu de mantenir la pell neta i seca per evitar la maceració de la zona. Si ho està poseu-vos-hi una capa fina de crema barrera per a la humitat tipus Proshield® o Caviol® amb una gassa neta. Poseu-hi una gassa doblegada a cada costat de la cànula (**mai talleu la gassa perquè es podria desfil·lar i els fils podrien entrar a l'estoma**)
- **Renteu-vos les mans** abans i després de fer la cura

Com evitar un tap de mucositat

- **Hidrateu-vos.** Beveu almenys un litre i mig d'aigua al dia, així els mocs seran més fluids i no es formaran taps
- **Utilitzeu filtres humidificadors** que evitaran que es perdi la humitat i l'escalfor
- **No poseu la calefacció i l'aire condicionat massa alts** i humidifiqueu l'ambient
- **Feu exercicis respiratoris** per facilitar l'expulsió dels mocs

Cures generals

- **És aconsellable que us dutxeu en comptes de banyar-vos**, així evitareu l'entrada d'aigua a les vies respiratòries
- Durant la dutxa **inclineu el cap mirant a terra** per evitar que entri aigua a l'estoma
- **Afaieteu-vos amb màquina elèctrica**, per evitar l'entrada d'escuma o pèls i les ferides accidentals
- **Netegeu-vos la boca després dels àpats i periòdicament les fosses nasals**

- **Periòdicament acudiu al dentista**
- **Eviteu portar roba que comprimeixi l'estoma** o que deixi pelussa
- **Porteu sempre un kit de neteja:** cànula interna, raspall, sèrum fisiològic 5 o 10cc, gasses i mirall
- **No fumeu** i eviteu els ambients amb fum

Quan heu de consultar al vostre metge o infermera?

- Si la pell de l'estoma està irritada, envermellida o inflada
- Si noteu un canvi de color, viscositat o olor dels mocs
- Si teniu secrecions espesses que no podeu acabar d'expulsar tot i netejar la cànula interna
- Si després del canvi de la cànula apareix sagnat, dificultat per respirar, inflamació de la zona del coll, coloració blavosa dels llavis o no podeu introduir la cànula
- Si teniu **febres** superior a 38°

En cas de sensació d'obstrucció

- **Retireu ràpidament la cànula interna** o endocànula i deixeu la cànula externa que és la que assegura la respiració. És possible que estigui obstruïda per mucositat i en retirar-la millorareu ràpidament
- Si no milloreu **intenteu expectorar** amb força per expulsar les secrecions.
- **Si seguiu sense millorar dirigiu-vos al servei d'Urgències**

Per a més informació podeu descarregar-vos al mòbil l'app d'Althaia

