



# VIVIR CON UNA TRAQUEOTOMÍA

Guía de consejos  
y cuidados

DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA



G CONSELLERIA  
O SALUT I CONSUM  
I ÀREA SALUT  
B EIVISSA I FORMENTERA



**Autoras: Begoña Martínez Hortal, Mónica Roselló Guasch, Eva María García Hornero, Yolanda Ferrer Marí y Noelia Azqueta Ortega**

Revisión lingüística:

Tomàs Suau Mayol, asesor lingüístico de los Servicios Centrales

Servicio de Salud de las Islas Baleares

Edición: Área de Salud de Ibiza y Formentera. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Fecha: Enero 2021

## Introducción

Si le han operado y lleva de manera temporal o permanente una cánula de traqueotomía es importante que adquiera autonomía en sus autocuidados.

La intención de esta guía es darle una información lo más completa posible para que usted y su familia puedan comprender mejor su enfermedad, para conocer los nuevos cuidados que tendrá que incorporar en su vida diaria y para ayudarlo a sentirse seguro y vencer las dificultades.



## Índice

Traqueotomía	5
Duración del estoma	6
¿Podrá hablar?	6
Cuidados del estoma respiratorio	7
Tipos de cánula y su utilidad	8
Limpieza de la cánula de poliuretano o de plata	10
Cómo evitar los tapones de moco	12
¿Qué debe hacer si tiene un tapón mucoso?	14
Material necesario para el domicilio	15
Recomendaciones dietéticas	16
Dificultad para la evacuación, ¿qué hacer?	16
Dificultad para dormir	17
Cuidados personales	17
Recomendaciones para la vida diaria	18
Recomendaciones para la vida social	19
Consejos para familiares y amigos	20
Signos de alarma	20
Casos de emergencia	21
Recuerde que es muy importante	21
Notas y preguntas	22
Teléfonos de interés	22
Medicación	23
Próximas citas	24
Glosario	26

## Traqueotomía

Es una intervención quirúrgica que consiste en practicar un pequeño orificio en el cuello para comunicar la tráquea con el exterior y permitir la entrada de aire a los pulmones. A este orificio se le denomina estoma o traqueostoma.

Le han puesto una cánula — un pequeño tubo— para asegurar la comunicación creada entre la tráquea y la piel y para que no se cierre, deforme ni obstruya.



La traqueotomía está indicada cuando se produce una obstrucción de las vías aéreas superiores; es decir, el trayecto desde la faringe hasta la tráquea.

Algunas causas de obstrucción son las siguientes: inflamaciones severas, infecciones, atragantamientos con alimentos o cualquier objeto que tape la vía aérea superior, parálisis de cuerdas, tumores (laringectomía parcial y cordectomía), traumatismos graves en la laringe, enfermedades neurológicas, en casos de intubación y/o ventilación asistida prolongada (habitualmente en la UCI) y en algunos casos con tratamiento de radioterapia.

## Duración del estoma

Las traqueotomías pueden ser transitorias o permanentes.

Su caso se estudiará de manera personalizada y podrá cerrarse cuando desaparezca o se solucione la lesión causal.

No se preocupe por su traqueotomía; lo más importante es que pueda respirar normalmente sin problemas de ahogo.



## ¿Podrá hablar?

Sí, podrá hablar, puesto que conservará las cuerdas vocales. Dependiendo de la intervención, su voz será más o menos parecida a la que tenía antes de ser intervenido.

Para poder hablar necesitará una válvula fonatoria que se adapte a su cánula o bien tapan —con un tapón o en su defecto con el dedo— el orificio de la cánula.

Durante los primeros días, tras la intervención, no debe hablar hasta que se le indique. Mientras tanto debe comunicarse por medio de una pizarra con rotulador, hojas con dibujos (pictogramas), papel y lápiz, mensajes de teléfono móvil, etc.

## Cuidados del estoma respiratorio

Antes de comenzar el cuidado del estoma debe lavarse las manos con agua y jabón.

La piel alrededor del estoma se tiene que limpiar siempre que sea necesario y, al menos, dos veces al día, con agua jabonosa, suero fisiológico y gasas.

Es importante que mantenga limpia y seca la piel para evitar la maceración de la zona, ya que está húmeda por las secreciones.

Se recomienda usar crema hidratante de barrera, que actúa como una segunda piel hidratando y protegiendo de la humedad. Para mayor comodidad, se puede aplicar con un bastoncillo.

Una vez limpia la piel, se debe cambiar el apósito del estoma, que tiene dos caras: una de celulosa, que es la que se pone en contacto con la piel, y otra que es de material plástico e impermeable para que las secreciones no lo traspasen.

El apósito se tiene que cambiar tantas veces como sea necesario para mantenerlo limpio y seco y evitar que la piel se irrite.



## Tipos de cánula y su utilidad

La cánula es un tubo que sirve para garantizar la vía de comunicación entre la tráquea y el exterior para poder respirar y para que el orificio o estoma no se deforme ni se cierre.

Hay diferentes tipos de cánulas en función de los materiales con los que se fabrican:

- **Cánulas de plata.**
- **Poliuretano (PVC)**
- **Silicona flexible**

### a) Cánulas de plata y poliuretano

Tienen tres partes:

- **Cánula externa.** Es la que se introduce dentro del estoma (en contacto con la tráquea) para que no se cierre y que permite respirar. Lleva un reborde con dos agujeros (aletas de fijación) para introducir la cinta de sujeción al cuello (donde normalmente aparece el número del tamaño de la cánula que usted lleva).
- **Fiador.** Sirve para ayudar a introducir la cánula externa a través del estoma (no todas las cánulas tienen fiador).



- **Cánula interna** también llamada, camisa o macho. Es la parte que se introduce dentro de la cánula externa y sirve para evitar que se obstruya por las secreciones, por lo que es muy importante la limpieza y el mantenimiento de esta pieza. Los tamaños de las cánulas varían tanto en longitud como en diámetro. También pueden ser fenestradas y no fenestradas y pueden llevar o no balón de neumotaponamiento. El tipo de cánula se selecciona según las necesidades de cada persona.

## b) Cánulas de silicona flexible

Se trata de cánulas, de una pieza, con un conector de 22 mm que permite la adaptación de los filtros HME (intercambiador de humedad y calor). Estos humedecen el aire inhalado y restablecen en gran medida la resistencia de la respiración.

Desde la operación usted ya no va a utilizar la nariz para respirar. La nariz tiene las cuatro funciones principales siguientes:

1. **Filtrar o limpiar el aire inspirado.**
2. **Humidificar este aire.**
3. **Regular la temperatura calentando el aire frío del ambiente.**
4. **Ofrecer resistencia respiratoria al paso del aire.**

Por tanto, a partir de ahora, usted respirará directamente a través de su estoma. El aire que inspire entrará en los pulmones sin filtrar, humedecer, calentar ni haber encontrado resistencia.

Los filtros HME van actuar como una nariz artificial. Son la nueva nariz de las personas a quien se ha practicado una traqueotomía. Este filtro puede adaptarse a la cánula. Es importante que utilice siempre el filtro tanto de día como de noche. Debe cambiárselo al menos cada 24 horas.

Si tiene muchas secreciones o está en un ambiente con mucho polvo o polución lo puede cambiar cuantas veces sea necesario. El aire entra y sale de sus pulmones por los laterales del filtro, sin molestar a los demás. No lave su filtro HME.

Estos filtros están subvencionados por el Ministerio de Sanidad y pueden ser recetados por su médico especialista otorrinolaringólogo como tratamiento para pacientes crónicos.



**Filtro HME**



**Cánula flexible**

## Limpieza de la cánula de poliuretano o de plata

- Cánula externa. Para su cambio, se necesita la ayuda de un profesional médico o enfermero. Se cambia en la unidad de enfermería o en la consulta, según se le indique.
- La cinta que fija la cánula al cuello tiene que cambiarse siempre que se ensucie y se puede reutilizar lavándola con agua y jabón neutro. Es importante que la cinta se mantenga en buen estado para evitar una salida accidental de la cánula. Se tienen que revisar los velcros. La cinta no debe ir ni muy apretada —porque puede producir heridas— ni demasiado floja, porque entonces la cánula se puede mover, puede dañar la mucosa y además salirse accidentalmente. La medida óptima para la fijación de la cinta es que se pueda meter un dedo sin dificultad entre la cinta y el cuello.
- Cánula interna. Es recomendable limpiarla al menos tres veces al día, y en caso de que haya muchas secreciones, tantas veces como sea necesario. Se limpia con agua caliente y jabón neutro utilizando un cepillo que le darán en la planta de cirugía o en la consulta de otorrinolaringología.



Los pasos para limpiar y mantener la cánula y los materiales en buen estado son los siguientes:

- Sumerja la cánula en agua caliente unos 10-15 minutos.
- Haga un cepillado interior y exterior con jabón neutro.
- Aclárela abundantemente.
- Séquela de manera minuciosa.
- Guárdela en un recipiente seco.



## Cómo evitar los tapones de moco

Es muy importante que usted se hidrate bien. Beba al menos un litro y medio o dos de agua al día. De esta manera las secreciones serán fluidas, no se espesarán ni formarán tapones de moco que le podrían causar problemas importantes para respirar.

Se aconseja que al menos dos veces al día, por la mañana y por la noche, se haga un lavado con 2 ml de suero salino fisiológico a través de la cánula, para ayudarle a expectorar las secreciones.

Si no lleva un tapón cerrado en su cánula, le recomendamos que lleve un pañuelo al cuello tapando el estoma para filtrar, calentar y humidificar el aire.

Cuando esté en casa es aconsejable que ni la calefacción ni el aire acondicionado estén demasiado elevados. Además, es recomendable humidificar el ambiente.

Se pueden hacer ejercicios respiratorios para eliminar las posibles secreciones, que además de poder taponar la cánula, provocan una tos continua que dificulta el descanso nocturno y reducen la calidad de vida.



Siga los pasos siguientes para evitar tapones de moco:

- 1) Coja bastante aire lentamente.
- 2) Manténgalo dentro unos dos o tres segundos.
- 3) Expúselo lentamente si el moco está más lejos de la cánula o el estoma, hágalo poco a poco. Hágalo más fuerte y rápido cuando esté más cerca de la salida, para poder expulsarlo finalmente.



Haga este tipo de respiración como mínimo un par de veces al día. Hágalo de manera más frecuente si por algún motivo tiene más secreciones.

## ¿Qué debe hacer si tiene un tapón mucoso?

Un tapón mucoso puede impedir la entrada y salida de aire.

- Si tiene un tapón mucoso puede tener dificultad para respirar, sensación de ahogo o hacer más ruido al inspirar. En este caso, retire la cánula.
- Si el tapón estaba en la cánula, notará una mejoría inmediata. Coloque una cánula limpia y compruebe que sale un chorro abundante de aire colocando la mano frente al estoma.
- Si tras quitar la cánula sigue la dificultad respiratoria, introduzca 2 cc de suero fisiológico por el estoma, contenga la respiración unos segundos y después tosa con fuerza. Repita este procedimiento hasta que consiga expulsar el tapón. Si finalmente no lo consigue, llame al 061 o acuda a urgencias del hospital.



## Material necesario para el domicilio

Cuando reciba el alta hospitalaria le daremos el material necesario para sus cuidados. En su defecto, le indicaremos cómo puede obtenerlos.

Debe llevarse como mínimo los elementos siguientes:

- Siempre debe contar con una cánula nueva igual a la que lleva; es decir, el mismo número y modelo. También se aconseja tener otra de menor tamaño para utilizarla en caso de una emergencia ante una salida accidental de la cánula, que usted mismo o un familiar debe intentar colocar de nuevo.
- Cánulas internas y los accesorios necesarios (según los modelos).



- Suero salino fisiológico.
- Cepillo para la limpieza.
- Agua jabonosa (jabón natural o neutro).
- Cintas para fijar la cánula.
- Gasas.
- Apósitos especiales.
- Crema hidratante de barrera.
- Clorhexidina al 1 % (hasta que el estoma cicatrice).
- Espejo de aumento y buena luz.
- Lubricante hidrosoluble.

## Recomendaciones dietéticas

Siga una dieta normal, rica en fibra, de fácil deglución. Beba mucho líquido para evitar el estreñimiento. Si padece alguna enfermedad (diabetes, hipertensión, colesterol, etc.) debe llevar el tipo de dieta recomendada por su profesional sanitario de referencia. Es posible que tenga más aerofagia (eructos, gases).

Como medida general, si tiene dificultad para tragar o simplemente para evitar los atragantamientos, debe flexionar el cuello hacia adelante en el momento de ingerir (sobre todo con los líquidos, pudiendo utilizar espesantes) como si quisiera hacer papada bajando la barbilla hacia el pecho. Esto se conoce como maniobra doble mentón. Para hacer la maniobra doble mentón, siga los pasos siguientes:

- 1) Coja aire por la nariz.
- 2) Trague el alimento mientras se coloca el doble mentón sin soltar el aire.
- 3) Expulse el aire fuertemente por la boca o tosa para comprobar que se ha tragado correctamente o incluso para poder expulsar el alimento si no ha sido tragado bien.



## Dificultad para la evacuación, ¿qué hacer?

Es muy común que desde que tuvo lugar la traqueotomía total tenga más dificultad a la hora de evacuar, pues la función esfinteriana (para hacer esfuerzos) desaparece desde ese momento.

Además de seguir una dieta rica en fibra, beber abundantes líquidos y hacer ejercicio, para evacuar siga paso a paso la técnica siguiente:

- Respire profundamente.
- Tape el estoma.
- Empuje con el abdomen durante cinco segundos.
- Suelte y oxigene durante un minuto.
- Repita sin forzar.

## Dificultad para dormir

Es muy común que las personas que llevan cánula tengan miedo a la hora de dormir por si se produce un tapón de moco, tos intensa o continua que le produzca asfixia, con lo que se dificulta el descanso nocturno. Procure seguir las recomendaciones siguientes:

- Mantenga la habitación ventilada, a una temperatura adecuada, sin excesivo frío o calor antes de acostarse.
- Incorpore la cama para respirar mejor. También es aconsejable poner una almohada bajo el colchón.
- Mantenga despejadas las vías aéreas. Se recomienda el cuidado de la cánula antes de acostarse.
- Haga ejercicio cada día.
- Manténgase bien hidratado.
- Cree un ambiente húmedo y tranquilo.
- Dúchese antes de acostarse, si le relaja.
- Controle el dolor tomando la medicación prescrita por su médico.



## Cuidados personales

Siga los consejos siguientes para mantener la higiene diaria:

- En su aseo diario proteja la cánula del agua. No puede sumergir todo el cuerpo. Es mejor ducharse que bañarse.
- En la ducha haga que el chorro caiga por debajo de la cánula. Cuando se lave la cabeza cubra el estoma bajando la barbilla y protegiendo el orificio con la mano. Utilice una alfombra antideslizante, porque una caída podría hacer que el agua salpicara el estoma.
- Durante el afeitado, mantenga la espuma apartada del estoma. La espuma no debe ser muy espesa ni fluida, para reducir las posibilidades de que acceda al estoma. No use espumas muy aromatizadas para prevenir emanaciones irritantes. Es recomendable que se afeite con maquinilla eléctrica. Proteja la entrada del estoma con una toalla para impedir que entren pelos.
- Mantenga la higiene de las fosas nasales y de la boca, al menos después de las comidas principales. Vaya periódicamente al dentista. Puede utilizar colutorios para enjuagar.
- Lávese las manos antes y después de los cuidados de la cánula y del estoma.
- Puede vestirse como siempre, pero procure que ninguna prenda le oprima en la zona de la cánula.

## Recomendaciones para la vida diaria

- Tenga en cuenta las consideraciones siguientes en sus hábitos cotidianos:
- Limpie la casa con aspirador y paños húmedos para evitar la propagación de polvo.
- Evite usar espráis, aerosoles o perfumes.
- Evite fumar y los espacios con humo.
- No utilice ropa que pueda desprender pelusas.
- El polvo y la arena pueden entrar por el estoma, por lo que ante el viento fuerte o en la playa protéjase con un pañuelo.



- Evite deportes acuáticos. Puede pescar, navegar en barco o pasear por la orilla de mar.
- Evite los barcos pequeños para prevenir caídas al agua.
- Puede mantener relaciones sexuales, aunque pueden aumentar las secreciones durante las mismas.
- Es posible que el alcohol tenga un efecto más rápido que antes, por lo que se recomienda no beber alcohol o beber con mucha moderación. Las bebidas alcohólicas pueden secar el estoma.
- Puede comer y tomar bebidas no alcohólicas con normalidad.
- Lávese las manos antes y después de los cuidados de la cánula y del estoma.
- Puede vestirse como siempre, pero procure que ninguna prenda le oprima en la zona de la cánula.
- Cúbrase el estoma —no la nariz— al toser o estornudar.
- Es preferible que utilice pañuelos de tela en vez de pañuelos de papel, ya que pueden romperse en trocitos y entrar en el estoma.
- Evite llevar ropa con adornos pequeños cerca de la línea del cuello. Evite el uso de collares con partes pequeñas.
- No se aconseja la natación, ya que puede entrar agua en el estoma.
- **Prepare y lleve siempre consigo el equipo de limpieza: cánula interna, cepillo, monodosis de suero salino fisiológico (5-10 ml), pañuelos o gasas, un espejo y los accesorios de la cánula necesarios (según el modelo de la cánula).**

## Recomendaciones para la vida social

Tenga en cuenta las consideraciones y consejos siguientes en sus relaciones sociales:

- Al principio la relación con los demás puede ser difícil. No se aíse aunque no pueda mantener una conversación; utilice otros métodos: gestos, escritura, pantallas, etc.
- Tenga en cuenta que su modo de bostezar, toser y estornudar va a cambiar. Tiene que sonarse por el estoma, con naturalidad y cierta discreción.
- Procure hacer ejercicios suaves con el cuello y hombros.
- Mantenga ante los demás unos buenos hábitos de higiene. Procure no molestar a otras personas al toser o hablar. Utilice pañuelos específicos para tapar la cánula o estoma, proteger su respiración y mejorar así su imagen.
- Se aconseja que esté en contacto con otras personas que tengan problemas similares, como asociaciones de laringectomizados y traqueostomizados.
- Vaya a las clases de logopedia y al taller de logopedia lo antes posible.
- Continúe con su vida social, cuidando su imagen y manteniendo unas medidas de higiene normales.
- Es recomendable caminar y bailar.
- Intente aceptar su enfermedad y su nueva imagen.
- Procure no ponerse nervioso si tiene dificultad para hablar.
- Según el trabajo que haga, podrá reincorporarse.
- Es importante que se relacione con sus amigos, compañeros y familiares.



## Consejos para familiares y amigos

Es conveniente que los familiares y amigos de la persona intervenida tengan en cuenta los consejos siguientes cuando se relacionen con ella:

- Déjele hablar sin interrumpir. Pídale que repita cuando no se le entienda.
- Mantenga un nivel de voz normal, sin hablarle en voz alta.
- Procure no irritarle. Tenga en cuenta que emocionalmente está más susceptible.
- Deje que exprese sus sentimientos e incluso los enfados y busque el momento oportuno para responderle.
- Respete sus ritmos sin compadecerse de la situación.
- Fomente su autonomía.
- Intente buscar fórmulas para dar sentido a su nueva vida, centrándose en el presente.
- Anímele a salir a la calle.
- No evite conversar con la persona intervenida. Mantenga la relación sin miedo a la dificultad en la comunicación.

## Signos de alarma

Póngase en contacto con la consulta de otorrinolaringología en los casos siguientes:

- Si el estoma está muy enrojecido, inflamado y le causa mucho dolor.
- Si hay cambio en el color y olor de las secreciones.
- Si sale alimento por el estoma. En este caso no siga comiendo.
- Si tiene fiebre superior a 38°C.



## Casos de emergencia

**Acuda a urgencias o avise al 061** en los casos siguientes:

- Si tiene un tapón de moco que no es capaz de expulsar y que le impide respirar con normalidad.
- Si sangra de manera importante a través del estoma o la cánula. En este caso, inmediatamente, sitúe y mantenga la cabeza y el tórax más bajos que las piernas para evitar que la sangre se introduzca en los pulmones.
- Si la cánula sale accidentalmente y no puede reemplazarla.

## Recuerde que es muy importante

En todo caso, siga los consejos siguientes:

- Siga una dieta variada.
- Hidrátese bien.
- Mantenga la boca sana.
- No consuma alcohol.
- No fume.
- Procure hacer ejercicio.
- Intente descansar bien.
- Mantenga siempre muy limpia la cánula interna y no aguante la mucosidad, con el fin de poder respirar y hablar más fácilmente.
- Ante un golpe repentino de tos, haga pequeñas degluciones y respiraciones suaves hasta que se suavice.
- Disponga siempre de un equipo de limpieza.
- Es aconsejable que se ponga la vacuna anual contra la gripe para evitar infecciones respiratorias, si no existen contraindicaciones.
- Si tiene cualquier duda, póngase en contacto con su profesional sanitario de referencia.







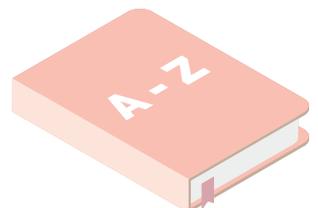
## Próximas citas

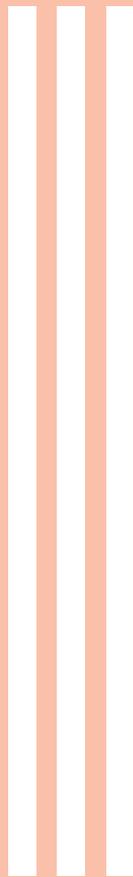
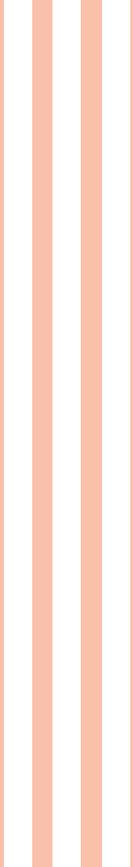
Citas 	Médico 	Enfermera 
Lugar		
Fecha		
Hora		
Análisis		
En ayunas		
Notas		
Lugar		
Fecha		
Hora		
Análisis		
En ayunas		
Notas		
Lugar		
Fecha		
Hora		
Análisis		
En ayunas		
Notas		

Citas 	Médico 	Enfermera 
Lugar		
Fecha		
Hora		
Análisis		
En ayunas		
Notas		
Lugar		
Fecha		
Hora		
Análisis		
En ayunas		
Notas		
Lugar		
Fecha		
Hora		
Análisis		
En ayunas		
Notas		

## Glosario

- 1. Antisépticos:** son sustancias que actúan contra las bacterias para reducir la posibilidad de infección o putrefacción.
- 2. Cánula:** es un tubo abierto por ambos extremos, que se introduce en un conducto o cavidad. Las cánulas de traqueostomías se emplean para mantener cavidades abiertas o permeables.
- 3. Cordectomía:** Es la extirpación parcial o total de una cuerda vocal. Esta intervención se realiza por la boca del paciente, mediante la introducción de un tubo, llamado laringoscopio.
- 4. Estoma:** es una abertura natural o quirúrgicamente creada, que une una parte de una cavidad corporal con el exterior.
- 5. Fenestrada:** este término significa que la cánula tiene una o varias aberturas en la curvatura de la cánula. El objetivo es permitir la fonación y la expulsión de secreciones por la boca.
- 6. Filtros HME:** es un filtro que ayuda a reducir la producción de moco y la tos humedeciendo y filtrando el aire que respira a través de su estoma.
- 7. Fístula traqueoesofágica:** es una conexión anormal entre la tráquea y el esófago. La tráquea transporta el aire hacia los pulmones. El esófago lleva los alimentos de su boca a su estómago. Una fístula traqueoesofágica puede causar que los alimentos pasen de su esófago a su tráquea y pulmones.
- 8. Fonación:** es el proceso mediante el cual se produce la voz. La voz es el resultado de la acción de la laringe.
- 9. Intubación:** Es un procedimiento médico en el cual se coloca una sonda en la tráquea a través de la boca o la nariz.
- 10. Neumotaponamiento:** es un manguito en el extremo que se infla con un pequeño volumen de aire después de la intubación y permite un sistema de inhalación sin fugas.
- 11. Otorrinolaringología:** es la especialidad médico-quirúrgica que se encarga del estudio de las enfermedades del oído, de las vías respiratorias superiores y parte de las inferiores (nariz, senos paranasales, faringe y laringe).
- 12. Traqueostoma:** se trata de un orificio realizado a la altura de la tráquea.
- 13. Ventilación:** conjunto de procesos que hacen fluir el aire entre la atmósfera y los pulmones a través de la inspiración y la espiración.





CON LA FINANCIACIÓN  
Y EL PATROCINIO DE

# IFCC



Si necesita apoyo o más información  
puede contactar con nosotros  
de lunes a viernes  
de 10.00 h a 12.00 h en el teléfono:



**666 991 336**



**ifcc@ibizacancer.com**



**www.ibizacancer.com**



**www.facebook.com/IFCCancer**



G CONSELLERIA  
O SALUT I CONSUM  
I ÀREA SALUT  
B EMISSA I FORMENTERA