

Nombre del niño: _____ Fecha: _____

Cómo cuidar en casa el tubo en T de su niño

¿Qué es un tubo en T?

Cuando un niño tiene una cirugía para reconstruir las vías aéreas superiores, el médico le pone un tubo en forma de T, o tubo en T.

El tubo en T es un tubo de traqueostomía por donde respira el niño. Tiene la forma de una T. El aire puede pasar a través de los 3 extremos del tubo. A veces el niño respirará por la boca y la nariz, y a veces a través del tubo de la traqueostomía (**extremo exterior**).

**la parte del tubo en T
dentro de la vía aérea**



¿Cuándo debo ponerle la tapa al tubo en T?

El médico le dirá cuándo tapan el extremo exterior del tubo en T. Esto hace que su niño respire por la boca o la nariz.

¿Qué es la succión?

La succión le quita la mucosidad de las vías aéreas de su niño.

¿Cuándo se debe succionar el tubo en T?

Succione la traqueostomía de su niño una vez cada mañana y una vez cada noche, para prevenir que el tubo de la traqueostomía se bloquee lentamente.

El tubo de la traqueostomía también se debe succionar cuando su niño no pueda sacar la mucosidad.

Succione la traqueostomía de su niño cuando:

- su niño tiene problemas para respirar
- su niño respira más rápido de lo normal
- usted puede ver o escuchar la mucosidad
- el toser no le saca la mucosidad
- un tapón de mucosidad le está bloqueando la vía aérea
- la respiración de su niño suena húmeda o no es normal
- la piel de su niño está morada, pálida, roja o de un color que no es normal
- su niño tiene problemas para comer
- su niño está inquieto
- su niño tiene una respiración ruidosa
- escucha un silbido que sale de la traqueostomía

¿Cómo debo succionar el tubo en T de mi niño?

Hay dos formas de succionar: superficial y previamente medida. La succión le quita la mucosidad de las vías aéreas de su niño. Elija la forma para llegar solamente tan profundo como necesite para limpiar las vías aéreas. El tubo en T de la traqueostomía tiene 2 brazos.

En el hospital tenemos mucho cuidado para mantener los gérmenes alejados de su niño, usando una técnica de succión estéril. Usamos guantes para succionar y usamos cada catéter una sola vez.

Los gérmenes de su casa ya han llegado a su niño, por eso puede usar una técnica limpia para succionar en la casa sin peligro. Esto significa que debe lavarse bien las manos antes de succionar y no necesita usar guantes. Limpie el catéter después de usarlo y lo puede volver a usar.

¿Qué presión debo usar para succionar?

Generalmente se succiona el tubo en T de un bebé con una presión entre 60 y 80 mm/Hg y la traqueostomía de un niño entre 80 y 100 mm/Hg.

La presión puede variar un poco, dependiendo de la máquina y del espesor de la mucosidad.

¿Debo poner gotas de solución salina en el tubo en T de mi niño antes de succionar?

Puede usar solución salina (agua salada esterilizada) si el tubo en T de su niño está tapado con mucosidad, o en los primeros días después de la cirugía. Para los bebés, use de 3 a 5 mL de solución salina. Para los niños mayores o adultos, use hasta 10 mL de solución salina.

No debe usar solución salina para las succiones habituales. La solución salina puede aflojar los gérmenes en las vías aéreas inferiores. Los estudios muestran que cuando pone solución salina antes de succionar, es posible que su niño reciba menos oxígeno por hasta 5 minutos. Los estudios también muestran que la solución salina puede afectar la vía aérea (tráquea).

Pregúntele a su médico cuándo debe poner solución salina en el tubo en T.
(Marque el cuadradito lo haya hecho).

Succión superficial

La succión superficial quita la mucosidad de la punta del tubo. Puede ser que vea mucosidad después que su niño tosa. Con la succión superficial usted no poner el catéter dentro del tubo en T.

Succión con una punta Yankauer Tip o Neo-Sucker

1. Lávese las manos con agua y jabón.
2. Coloque la punta Yankauer en el extremo del tubo de succión.
3. Prenda la máquina de succión.
4. Ponga la punta en la abertura del tubo en T de su niño.
5. Coloque su dedo pulgar sobre la entrada de aire para empezar la succión. Quite su dedo pulgar de la entrada de aire para parar la succión.
6. Use la succión para quitar la mucosidad que sale hacia la abertura del tubo en T al toser.

Succión previamente medida

Use la succión previamente medida para succionar el tubo en T de su niño cada mañana y cada noche.

A veces se acumula mucosidad dentro del tubo en T de su niño. El cirujano le dirá qué tan largos son los extremos del tubo en T. El extremo superior e inferior pueden ser de diferente largo. Puede lastimar la tráquea si succiona muy profundamente.

El tubo en T de mi niño mide _____ pulgadas de largo,
ó _____ centímetros de largo.

El extremo superior mide _____ pulgadas de largo, ó _____ centímetros de largo.

El extremo inferior mide _____ pulgadas de largo, ó _____ centímetros de largo.

Qué necesita

- máquina de succión
- catéter
- gotas de solución salina
- agua esterilizada en un vaso de papel para enjuagar el catéter
- bolsa de resucitación

Qué hacer

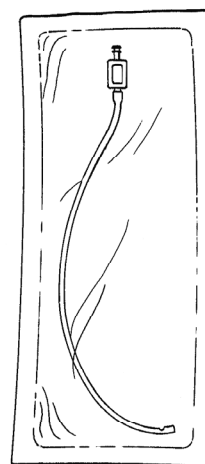
1. Lávese las manos con agua y jabón.
2. Prenda la máquina de succión.
3. Use un catéter nuevo o limpio. No toque la punta del catéter con las manos.
4. Conecte el catéter al tubo de succión.
5. Coloque su dedo pulgar sobre la entrada de aire, para cerrarla y empezar la succión. Puede succionar en ambas direcciones, yendo hacia adentro o hacia afuera del tubo en T.
6. Mientras succiona, haga girar el catéter entre su pulgar y otro de sus dedos, así el catéter se mueve fácilmente por los lados del tubo en T.

No haga girar el catéter con toda la mano. Solamente el catéter se debe mover, no el tubo en T.

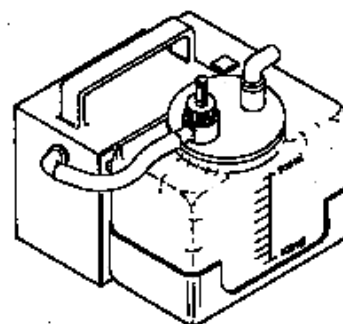
Succione por 5 segundos o menos.

Para succionar el extremo inferior del tubo en T

Presione suavemente en el extremo del tubo en T que se ve, y gire hacia abajo el tubo de succión a medida que entra.



Use un catéter nuevo o limpio.



Prenda la máquina de succión.



extremo superior del tubo en T

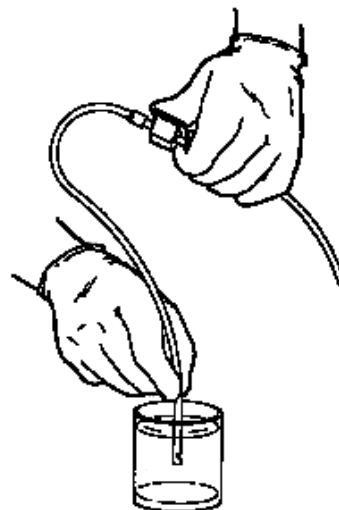
extremo inferior del tubo en T

Para succionar el extremo superior del tubo en T
Presione suavemente en el extremo del tubo en T que se ve, y gire hacia arriba el tubo de succión a medida que entra.

7. Deje que su niño descanse por lo menos 30 segundos entre una succión y otra. Puede ser que necesite usar una bolsa de resucitación, para ayudarle a su niño con la respiración.

8. Después de cada succión, enjuague el tubo con agua esterilizada.

9. Si es necesario, repetir los pasos 5 al 7. Puede necesitar hacer esto una o dos veces.



**Después de cada succión,
enjuague el tubo
con agua esterilizada.**

Puede succionar la nariz o la boca de su niño después de succionar el tubo en T, pero la próxima vez que succione el tubo en T use un catéter limpio.

Después de succionar

Después de succionar, observe la mucosidad. Revise si:

- ¿es floja, aguada o es espesa?
- ¿de qué color es, blanco, amarillo, verdoso, con sangre o marrón?
- ¿cómo huele? no tiene olor, huele mal, tiene olor muy feo
- ¿cuánta mucosidad tiene? ¿Una cantidad pequeña, mediana o grande?

Debe saber cómo es la mucosidad de su niño normalmente. La mucosidad con un poco de sangre significa que las vías aéreas han sido irritadas. Esto puede suceder cuando usted succiona demasiado, muy fuerte o muy profundo. Puede significar que la presión de la máquina de succión está muy alta.

Hay otras razones para que haya un poco de sangre en la mucosidad. Puede ser que el aire esté muy seco (no hay suficiente humedad). Puede ser que el collar de la traqueostomía no esté funcionando bien, o que el niño no esté usando la nariz para la traqueostomía (también llamada HME) cuando está lejos del collar para la humedad. El sangrado del tubo en T también puede ser un signo de infección.

Si hay un cambio en el color, como mucosidad amarilla o verde, o con un olor fuerte, puede ser que haya una infección en la vía aérea (tráquea) o en los pulmones. Si observa esto, llame inmediatamente al médico de su niño.

Cuidado de la piel

Mantenga la piel de alrededor del tubo en T limpia y seca.

Para limpiar la piel alrededor del tubo en T (estoma), use agua y jabón o agua salina. No utilice crema, talco o perfume alrededor del cuello.

Emergencias

Usted no cambiará el tubo en T en su casa. Un tubo en T generalmente permanece en su lugar de 3 a 6 meses.

Si el tubo en T se bloquea y su niño no puede respirar:

Qué necesita

- máquina de succión
- catéter
- gotas de solución salina
- agua esterilizada en un vaso de papel, para enjuagar el catéter
- bolsa de resucitación
- pinza hemostat
- tubo de traqueostomía
- Sí No necesita el adaptador para la bolsa de resucitación si el tubo en T es de un tamaño 10 o mayor

1. Si el tubo en T de su niño está tapado con mucosidad, puede usar solución salina para aflojarla para realizar la succión previamente medida. Para los bebés, use de 3 a 5 mL de solución salina. Para los niños mayores o adultos, use hasta 10 mL de solución salina.

2. Si el tubo todavía sigue tapado y su niño no puede respirar, use una bolsa de resucitación con un adaptador, para darle soplos de aire por el tubo en T.

3. Si el tubo todavía sigue tapado y no entra el aire, saque el tubo en T.
 - a. Coloque su dedo índice sobre la piel justo arriba del tubo en T. Coloque su dedo pulgar sobre la piel justo abajo del tubo en T. Presione de forma constante y firme.
 - b. Tome la pinza hemostat con la otra mano, y úsela para sostener el extremo de afuera del tubo en T y saque el tubo en T hacia afuera.
 - c. Coloque el tubo de la traqueostomía en el estoma y comience a hacer resucitación cardiopulmonar (CPR, por su siglas en inglés).
 - d. Llame al 911.

Ahora que ha leído esto:

- Dígale a su enfermero o doctor, por qué su niño necesita un tubo en T. (Marque el cuadrado cuando lo haya hecho).
- Muéstrelle a su enfermero o doctor cómo haría una succión superficial del tubo en T de su niño. (Marque el cuadrado cuando lo haya hecho).
- Muéstrelle a su enfermero o doctor cómo succionaría el tubo en T de su niño a una profundidad previamente medida. (Marque el cuadrado cuando lo haya hecho).
- Dígale a su enfermero o doctor cuándo debe llamar al doctor. (Marque el cuadrado cuando lo haya hecho).
- Dígale al enfermero o doctor qué haría si el tubo en T se tapa y su niño no puede respirar. (Marque el cuadrado cuando lo haya hecho).



Si tiene alguna pregunta o inquietud,

- Llame al doctor de su niño o
- Llame al _____

Si desea saber más acerca de la salud y las enfermedades de los niños,
visite nuestra biblioteca, The Emily Center, en el Phoenix Children's Hospital
1919 East Thomas Road
Phoenix, AZ 85016-7710
602-546-1400
www.phoenixchildrenshospital.com

Negación

La información provista en este sitio tiene la intención de ser información general, y se proporciona solamente para los propósitos educativos. No tiene la intención de tomar el lugar del examen, tratamiento, o consulta con un médico. Phoenix Children's Hospital le pide que se comunique con su médico si tiene alguna pregunta sobre una condición médica.

Thursday, April 27, 2006 • Versión en BORRADOR en revisión familiar
Número 865/839s • Escrito por Penny Morgan Overgaard, RN
• Ilustrado por Dennis Swain • Traducido al español por
Rosana Sartirana, Jorge Pérez, Bárbara Rayes, y Jorge Masuello, MD



The Emily Center

Cómo cuidar en casa el tubo en T de su niño Home Care of Your Child's T-Tube

Procedure/Treatment/Home Care
If you would like a copy of this in English,
please ask your nurse or doctor.

Name of Health Care Provider: _____ Number: 865/839s

For office use: Date returned: _____ db nb

Revisión Familiar de la Información

Proveedores de cuidado de salud: Por favor usen esta información cuando le enseñan a las familias.
Familias: Por favor díganos su opinión sobre esta información.

¿Es difícil leer esta información? Sí No

¿Es fácil leerla? Sí No
Por favor marque con un círculo las partes
de la información que eran difíciles de entender.

¿Es interesante leer esta información?
¿Por qué? o ¿Por qué no? Sí No

Después de haber leído esta información,
¿Haría usted algo de manera diferente? Sí No

Después de haber leído esta información,
¿Tiene alguna pregunta sobre este tema?
Si su respuesta es que sí, ¿Qué pregunta tiene?

Sí No

¿Hay algo que no le gusta acerca de los dibujos?
Si su respuesta es que sí, ¿Qué?

Sí No

Para que esta información sea mejor o más fácil de entender,
¿Cómo la cambiaría?

Por favor devuelva su revisión de esta información a su enfermero o doctor o envíela a la siguiente dirección.

¡Gracias por ayudarnos!

Por favor envíe sus comentarios a:

Nurse: Please send your response to:

Fran London, MS, RN
Health Education Specialist
The Emily Center
Phoenix Children's Hospital
1919 East Thomas Road
Phoenix, AZ 85016

602-546-1395

flondon@phoenixchildrens.com