

ATENCIÓN URGENTE AL PACIENTE PEDIÁTRICO TRAQUEOSTOMIZADO: ABORDAJE INTEGRAL Y PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO.

Álvarez García África, Segura Cuadrado Ana Belén, Rodríguez Riquelme Luisa M^a, Navarro Martínez María, Urrea García M^a del Carmen, Tirado Cano Nerea.

OBJETIVOS

Describir el manejo en urgencias de un paciente pediátrico portador de traqueostomía. Elaborar un plan de cuidados estandarizado basado en diagnósticos NANDA, resultados NOC e intervenciones NIC.

RESULTADOS

1. **Permeabilidad vía aérea: aspiración de secreciones estéril.**

- Sonda adecuada: “el tamaño de la sonda de aspiración en Fr es el doble del tamaño del TET o de la cánula en mm”.
- No introducir > 0,5 cm de longitud de la cánula.
- Rotar sonda durante aspiración que debe durar entre 5"-10".
- Cambiar sonda c/24h. Limpiar sonda aspirando agua y jabón neutro.
- **Presión de aspiración:** 60-80 mmHg en neontaos, 80-100 mmHg en lactantes, 80-120 mmHg en escolares.

2. **Uso de intercambiador de calor y humedad pasivo HME:**

- Permite oxigenoterapia con FiO₂ < 50%. Cambio c/24h.

3. **Kit cambio de cánula urgente:** cánulas del mismo nº y 1/2 nº menos, SSF 0,9% o lubricante hidrosoluble, fiador lubricado, sonda y sistema de aspiración, tijeras, codo y separador, cintas de sujeción, gasas y guantes estériles, ambú y fuente de oxígeno.

MÉTODOS

Escolar de 3 años (15 Kg) que presenta secuencia de Pierre Robin, traqueostomía, disfagia y portador de PEG. **Exploración física:** dificultad respiratoria moderada con taquipnea, aumento de secreciones traqueales y SpO₂<92%. **Tratamiento:** oxigenoterapia, Salbutamol y Atrovent inhalado, dexametasona oral, aspiración de secreciones, monitorización continua y extracción de cultivo traqueal.

CONCLUSIÓN

El abordaje del paciente pediátrico portador de traqueostomía requiere una técnica segura y prevención de las complicaciones. La aspiración controlada, la humidificación adecuada y la preparación de un recambio urgente son pilares para mantener la vía aérea permeable.

[00031] “Limpieza ineficaz de las vías aéreas”.

NOC: Permeabilidad de las vías respiratorias.

- Capacidad de eliminar secreciones: 1 → 5

NIC: Aspiración de la vía aérea.

- Realizar el lavado de manos.
- Sonda con tamaño adecuado.
- Limpiar zona alrededor del estoma traqueal después de la aspiración traqueal.