

CUIDADO PSICOLOGICO Y DE SOSTEN:

El día de la operación pueden administrarse líquidos; después, si no hay contraindicaciones, se le dá alimentación según la tolere. Antes y después de las comidas y cuando sea necesario debe asearse escrupulosamente la boca. Puede colocarse en posición intermedia de Fowler o sentado. Por lo general, no se administra sulfato de morfina a estos pacientes, pues no experimentan dolor intenso. Además, el fármaco está contraindicado porque deprime el reflejo tusígeno.

Deben ponerse cerca del paciente papel y lápiz para que pueda expresar sus deseos. Necesita ser tranquilizado, sobre todo en la primera noche, pues experimenta el comprensible temor de que se asfixiará durante el sueño. Debe tener a su alcance una campanilla o un timbre eléctrico.

COMPLICACIONES:

- a) Hemorragia por deficiente hemostasia.
- b) Erosión de la tráquea por compresión mecánica de la cánula.
- c) Neumomediastino por fuga de aire cuando se usan los equipos de presión positiva.
- d) Irritación de la mucosa bronquial por aire seco y frío.
- e) Neumonía séptica por broncoaspiración.
- f) Estenosis.

La enfermera debe advertir que su responsabilidad con ciertos pacientes consiste no solo en mantener las vías aéreas libres, sino también la de reconocer los síntomas de alarma perjudiciales.

Durante el primer día deben tomarse al menos cada media hora el pulso y la presión sanguínea (T.A.), para descubrir cualquier signo de hemorragia, pues ésta no siempre se manifiesta por escurrimiento en el tubo de traqueostomía; la hemorragia puede ocurrir hacia el interior.

La aprehensión y la intranquilidad crecientes pueden indicar anoxemia (disminución de oxígeno en la sangre), es posible que se esté obstruyendo la cánula y la aspiración alivia los síntomas; cuando no se produce mejoría se llama al médico. Las características de la respiración pueden indicar dificultades, cualquier desviación del tipo respiratorio normal puede sugerir un trastorno; si la respiración se acelera gradualmente y parece asociarse por silbidos, quizá haya obstrucción. Esta también puede manifestarse por hundimiento en las regiones supraclavicular, supraesternal, epigástrica y subcostal con cada inspiración. El cambio de color, de la palidez a la cianosis es síntoma de obstrucción respiratoria. Cuando el enfermo no se alivia con la aspiración, debe llamarse al médico inmediatamente.