

El material para lavar los tubos puede estar a la mano o bien en un lavabo cercano.

CUIDADOS DE LA CANULA:

El agua corriente fría quita gran parte de las secreciones: para el moco más adherente se recomienda el siguiente método de limpieza:

Colóquese la cánula en un recipiente con agua oxigenada, bicarbonato sódico 2x100, que ayuda a reblandecer las secreciones.

Resultan útiles los limpiapipas, no dañan el metal por ser suaves y el alma del alambre les proporciona cierta firmeza, pueden emplearse gasas de 5 centímetros colocadas sobre un alambre doblado, también sirven los escobillones para tubos de ensayo pequeños.

Después de una buena limpieza puede usarse con el fin de eliminar las manchas una pasta pulidora para plata.

Luego la cánula se hierve por espacio de 10 minutos o se esteriliza en autoclave para reinstalarla con rigurosa técnica estéril.

Es importante manejar con cuidado las cánulas de traqueostomía, pues son de metal blando y se dañan con facilidad.

Un tubo irregular puede adaptarse inadecuadamente y causar traumatismo al intentar quitarlo. Una parte de una cánula no sirve para otra; por lo tanto, cada juego de tres partes debe mantenerse completo.

METODO PARA ASEGURAR EL TUBO DE LA TRAQUEOSTOMIA:

La cinta de tela de 1.7 centímetros de ancho es útil para sujetar la cánula de la traqueostomía; cada cinta debe tener 80 centímetros de largo, deben doblarse a la mitad amarrándose el asa a través del protector y pasando el otro extremo por ella (ver figura No. 6). Este método es más eficaz que anudar la cinta a la cánula, pues el nudo puede producir una zona de presión en el cuello del paciente, también puede hacerse un ojal transversal a la cinta de 40 cms. de largo a 2.5 cms. del extremo, este extremo se pasa por el orificio de la cánula externa y se introduce por el ojal la otra punta de la cinta, y después se aprieta.

ENSEÑANZA O EDUCACION AL PACIENTE:

Tan pronto como sea posible, se enseña al paciente el cuidado del tubo de traqueostomía. La enfermera puede indicarle las partes de que consta el instrumento y su funcionamiento. Valléndose de un espejo puede mostrarle como quitar e introducir la cánula interior. El cuidado de este instrumento delicado debe explicarse y demostrarse en detalle, y el paciente debe repetir la demostración ante la enfermera. Si el operado es incapaz