

ALIMENTACIÓN ORAL SEGURA EN PACIENTES CON TRAQUEOSTOMÍA

Pirez Díaz J, Espinel Esteban M, Rolle Fernández PM, Castro Rodríguez J.

Introducción: Realizar una alimentación oral segura para prevenir y evitar complicaciones derivadas de una intervención incorrecta por parte del personal de enfermería. Este es un objetivo avanzado. Se realiza cuando la situación respiratoria del paciente lo permite, no precisa ventilación mecánica y tiene buena situación neurológica.

Metodología: Nos basamos en el estudio de protocolos de distintas unidades de nuestro centro: UCIR (unidad de cuidados intermedios respiratorios), unidad de cirugía maxilofacial y otorrino, así como la observación directa de potenciales problemas, riesgos y cuidados necesarios en nuestra unidad (UCI). Búsqueda bibliográfica exhaustiva de artículos relacionados (Manual de cuidados intensivos para enfermería Ed.Masson 2003, Ucisegura.es...)

Intervenciones: Realizamos un protocolo describiendo recomendaciones y pasos a seguir para realizar una alimentación vía oral segura, reduciendo el riesgo de complicaciones en la vía aérea y describimos intervenciones a realizar en caso de suceder alguna complicación como atragantamiento, broncoaspiración....

RECOMENDACIONES Y PASOS A SEGUIR

ANTES

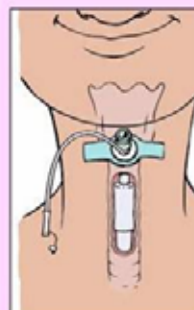
- Asegurar funcionamiento del equipo de aspiración
- Comprobar estado neurológico
- Aislar vía aérea:
 - ✓ **Cánula con balón:** inflar neumotaponamiento 25-30cm H2O (posteriormente si no tiene problemas para deglutir podrá alimentarse con el balón desinflado). No sobreinflar neumotaponamiento, desplaza la tráquea y disminuye el diámetro esofágico.
 - Cánula fenestrada: colocar camisa interna no fenestrada
 - ✓ **Cánula sin balón:** Asegurar que el paciente deglute sin problema
- Paciente sentado cabecero elevado

DURANTE

- Empezar con pequeñas cantidades de agua con jeringa para asegurarnos la correcta deglución
- Se puede inclinar la cabeza hacia delante para ayudar al paso de la comida
- No hay prisa
- Familia. Mejor no en las primeras degluciones, ayudara cuando no haya dudas de la capacidad del paciente
- Alimentos semisólidos o líquidos con espesantes

DESPUES

- Continuar en posición sentado o semisentado
- Ayudar en la higiene bucal



SI ATRAGANTAMIENTO

- Aspirar o retirar los restos alimenticios que puedan quedar en la boca.
- Fomentar la tos.
- Aspirar a través de la cánula para retirar la mayor cantidad de alimento del pulmón.
- Si cambiamos la camisa, y la cánula es fenestrada aseguramos que no quedan restos en la fenestra aspirándolos.

Conclusión: Los pacientes sometidos a este protocolo, tienen mayor protección frente a las complicaciones relacionadas con la alimentación oral.

Atragantamiento>>broncoaspiración>>>neumonía

