



Respirador y Asistente de Tos o *Cough Assist*

- El **material necesario** para ambos aparatos: tubo largo para el respirador y la tos, tubo corrugado y codo, sonda de aspiración, filtro grande para el respirador y filtro pequeño para el paciente.



Respirador, tubo, codos y filtro



Asistente de Tos (cough assist), tubo, codos y filtro

- Para la **conexión y desconexión del respirador**: Lavado de manos y colocar guantes. Inflar el globo azul de la cánula que cierra la vía aérea con aire unos 8 ml. Encender el aparato y conectar a la cánula del paciente



Cánula con globo azul



Tubo preparado para conectar a la cánula del paciente

- Cuando hay mocos y con el balón inflado**, se enciende el Asistente de Tos y se suministra un chorro de aire hacia dentro y después lo expulsa hacia afuera imitando la tos natural (siempre debemos terminar el asistente de la tos en INSPIRACIÓN). Esta máquina consigue que las mucosidades se despeguen de las paredes bronquiales y suban hacia arriba, posibilitando entonces su aspiración.

Durante el ingreso hospitalario, los profesionales deben formar al cuidador y a la familia.

- ¿Cómo realizar una aspiración?** Debemos hacerlo de la forma más estéril posible. En general, lavado de manos, poner guantes, abrir la sonda de su bolsita e introducirla a través de la cánula y aspirar. Después lavar la goma con agua y líquido desinfectante.

Importante: Nunca aspirar con la cánula interna fenestrada. Debemos meter la sonda SIN ASPIRAR y, al ir retirando, aspirar suavemente sin remover la punta de la sonda.



Salida de la sonda de aspiración por la fenestra al realizar la aspiración traqueal a través de una camisa interna fenestrada.

- ¿Cómo realizar una cura de la traqueostomía?** El estoma (orificio) traqueal debe curarse una vez al día, con una gasa con *Cristalina* (desinfectante), se realiza la limpieza desde dentro hacia fuera. La cinta de sujeción de la traqueostomía se cambia a diario, igual que el babero.

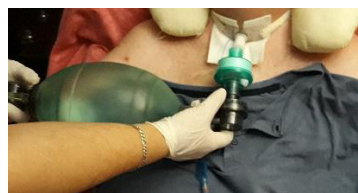
¿Cómo proceder si hay un tapón de moco?

¡OJO! el paciente debe estar siempre comunicado con un avisador acústico. Si se obstruye la cánula con un tapón de moco el paciente lo percibe con sensación de agobio, el aire no entra ni sale por lo que hay que actuar rápidamente:

1. Retirar la cánula interna y desinflar el globo.
2. Si no cede, poner la tos asistida y si tras varios ciclos no cambia utilizar la sonda de aspiración.
3. Si persiste, podemos ventilar al paciente con el Ambú hasta que el tapón se mueva o llegue el equipo de Urgencias.



Cánula externa, cinta y babero



Ambú para quitar el tapón de mocos

Tu ayuda suma



Avda Hytasa nº 10,
planta 2, módulos 202 y 209
41006 Sevilla

954 343 447

628 099 256

info@elaandalucia.es

@ela_andalucia

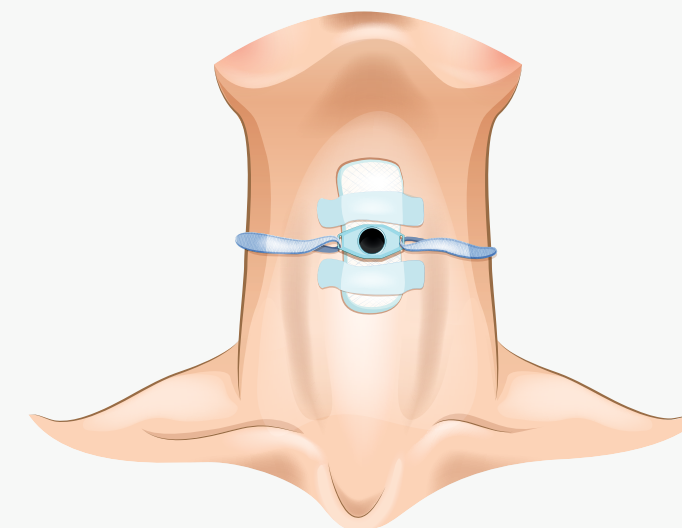
ELA Andalucía Asociación (pág.)
ELA Andalucía (perfil)

www.elaandalucia.es
DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA

Colabora en la impresión



Vuelta a casa con **Tráqueo** en la ELA



*** La traqueostomía se define como la comunicación de la traquea con el exterior a través de un orificio denominado estoma.**

Esta información tiene como único fin proporcionar pautas generales y no ofrece opinión médica personalizada para cada paciente.



ESCLEROSIS
LATERAL
AMIOTRÓFICA

