

RECOMENDACIONES ENFERMERIA AL ALTA LARINGECTOMÍA

¿QUÉ ES?

Es la cirugía para extirpar toda o parte de la laringe. La laringe se encuentra en el cuello por encima de la tráquea. Es la entrada a las vías respiratorias y es importante para la respiración, la deglución y el habla. Después de su cirugía, deberá adaptar la forma en que habla y respira.



DÍA DE LA INTERVENCIÓN

Deberá acudir a admisión de urgencias a la hora que se le ha indicado.

El celador le acompañará a la habitación donde se le preparará para quirófano.

Tras ponerse el camisón proporcionado, se le tomarán las constantes vitales, se le canalizará una vía periférica para administrar sueroterapia pautaada, puede que antes de la operación se le administre también algún antibiótico intravenoso según indicación facultativa.

Tras la operación irá a reanimación y después volverá a la planta, se le dará tolerancia a la hora indicada por el facultativo.

RECOMENDACIONES AL ALTA

DIETA:

Fría, blanda, evitar alimentos ácidos sobre todo los dos primeros días tras la intervención, aumentar el consumo de líquidos. Si presenta mucho dolor durante la deglución puede tomar un analgésico pautaado 20 minutos antes de realizar la ingesta alimenticia. Evitar alimentos muy condimentados, sazonados, no tomar nueces, pan tostado, galletas, patatas fritas.



ACTIVIDAD:

NO HABLAR, REPOSO VOCAL ABSOLUTO HASTA INDICACIÓN DE SU FACULTATIVO.

Reposo, evite toser o garraspear.

- Evitar ejercicios bruscos durante el tiempo que el cirujano estime conveniente, aproximadamente unas 48 horas.
- Evitar maniobras en la boca que puedan originar el desprendimiento de las costras, tales como higiene dental posterior. No hacer gargarismos.

Es posible que durante unos días, sufra dificultad y dolor al tragar.

También puede presentar dolor cervical, debido a la postura mantenida durante la intervención quirúrgica. Tome analgésico pautaado para aliviar estas molestias.

No fume y evite la exposición al humo del tabaco, provoca irritación y sequedad de las mucosas y cuerdas vocales. Evite lugares con ambiente seco (calefacción/aire acondicionado) o en su caso utilice humidificadores.

ACUDIR A URGENCIAS SI:
Presenta fiebre, sangrado abundante, signos de deshidratación, dificultad respiratoria.



CUIDADOS DE LA TRAQUEOSTOMÍA

En determinados casos, tras un tumor de laringe, es preciso realizar una extirpación total de la misma (laringectomía total), de tal forma que se independiza la función deglutoria de la respiratoria. A partir de ese momento, la respiración pasa a efectuarse por el orificio que se abre en el cuello denominado TRAQUEOSTOMIA o ESTOMA.

La CÁNULA es un tubo que sirve para que la comunicación creada entre la tráquea y la piel no se cierre o se deforme.

Pueden ser de distintos materiales como plata, poliuretano o silicona.

Las cánulas de plata tiene dos partes: una externa que se introduce directamente en el estoma y se sujeta al cuello para evitar que se salga y una parte interna que entra en la anterior y se fija con una pestaña. El otorrinolaringólogo será el que te indique el tipo de cánula que precisas en cada momento tras la intervención.

HIGIENE DEL ESTOMA

Material necesario:

- 2 juegos de cánulas.
- 1 bol o taza grande.
- Cintas de algodón para sujetar la cánula.
- Jabón neutro.
- Escobillones o cepillos del grosor de la cánula.
- Gasas grandes y pequeñas.
- Tijeras.
- Lubricante.



Es muy importante que la zona periestomal (alrededor del estoma) se mantenga limpia y seca. Mientras la piel que rodea el estoma no esté cicatrizada totalmente, se debe realizar limpieza de la zona 4 veces al día y la cánula interna tantas veces como sea necesario para mantenerla libre de secreciones. Una vez que la zona está completamente cicatrizada es suficiente dos veces al día y aprovechar una de ellas para cambiar la cánula completa.

Cómo hacer la limpieza diaria de la piel:

- Tras retirar la cánula, se debe limpiar la zona con una gasa humedecida con solución jabonosa, empezando en la parte más cercana al orificio hacia el exterior.
 - Es importante insistir en los puntos de sutura, si los hubiera, ya que es muy frecuente que se de el alta médica con los puntos, con una gasa mojada en suero fisiológico, para evitar que se acumule secreciones en ellos.
- A continuación se debe secar muy bien la zona dando suaves toques sin frotar para evitar que la piel de la zona se irrite.
- Es habitual que la piel del escote, barba, hombros e incluso espalda necesite un aporte de hidratación extra, pregunta a tu médico o tu enfermera qué crema es la más adecuada.

CAMBIO DE CÁNULA

El lugar más adecuado para limpiar y cambiar la cánula es el baño, ante un espejo y con buena iluminación. El material con que esté hecha la cánula no afecta a la forma de limpiarla.

- Reúne el material necesario.
- El cambio de cánula ha de realizarse con unas condiciones mínimas de higiene, por lo que es importante que antes te laves las manos con agua y jabón.
- Comprueba que la cánula interna del juego de recambio se desliza sin problemas y prepara la cinta de algodón para sujetarla al cuello.
- Retira la cánula externa y la cánula interna usadas y limpia la piel de alrededor del estoma, tal como explicamos en el apartado anterior.
- Inserta la cinta de algodón e introduce la cánula externa con el extremo lubricado en el estoma. Ata la cinta alrededor del cuello.
- Es conveniente que entre la pletina de la cánula y el estoma, se coloque un apósito para proteger la piel de las secreciones.
- Por último, coloca la cánula interna (esta puede limpiarse tantas veces como sea necesario sin necesidad de repetir toda la operación).

LIMPIEZA DE LA CÁNULA USADA

- Una vez separadas las piezas de la cánula (parte interna y externa) colócalas en un recipiente con agua y jabón.
- Limpia la cánula por dentro y por fuera con un cepillo, hasta que quede limpia de secreciones (si la cánula es de plata y se ennegrece, recuperará el brillo propio frotando con bicarbonato sódico).
- Si las secreciones están muy pegadas a la cánula, déjala en remojo en agua y jabón hasta que se ablanden.
 - A continuación aclarar con abundante agua.



HUMIDIFICACIÓN DE LAS SECRECIONES

El aire que respiramos a través de las fosas nasales se humidifica y calienta en la boca y la nariz. Al respirar por el estoma el aire entra directamente a los pulmones, por lo que es necesario humidificarlo y templarlo siempre que sea posible. Recomendaciones:

- Beber abundante líquido (agua, zumos, infusiones).
- Utilizar un humidificador ambiental siempre que estés en casa, especialmente en el dormitorio (mantenlo muy limpio para evitar la propagación de bacterias).
- Realizar instilaciones de solución salina (suero fisiológico) directamente a la tráquea, con el fin de mantener húmeda la vía aérea.
- En invierno colocar recipientes de agua junto a los radiadores para mantener un nivel de humedad óptimo en el ambiente.

CONSEJOS GENERALES

- Dormir con el tórax y la cabeza elevados con varias almohadas, ya que facilita la respiración.
- Los accesos de tos repentinos, se alivian tragando saliva y realizando una respiración profunda.
 - La mucosidad se expulsa mejor si expectora con el torso inclinado hacia delante.
- La mucosidad se expulsa más eficazmente con un soplido brusco, en vez de toser. Se incrementa la cantidad de aire para el soplido al realizar una inspiración profunda con expansión del diafragma.
- Es recomendable que utilice un nebulizador para sustituir las instilaciones y mantener húmedas y limpias las vías respiratorias. Este sistema tiene varias ventajas: su uso es más sencillo y además permite, si es necesario, la inhalación de medicamentos fluidificadores.
- Es importante que evite en la medida de lo posible inhalar polvo, humo, perfumes o cualquier otra sustancia irritante.
 - El babero de tejido de punto es una buena opción para proteger el estoma ya que calienta y filtra el aire inspirado.