

Programas de Atención / Traqueostomía

Valorar en forma directa la capacidad de deglución del paciente y si la alimentación oral es segura, medidas para facilitarla o contraindicarla.

-Test sensitivo: estímulo del repliegue aritenoepiglótico y reflejo de medialización de la cuerda vocal homolateral en condiciones normales. Sensibilidad de la base de la lengua, epiglotis y paredes faríngeas.

-Deglución: Se administra alimento en distintas consistencias y volúmenes con azul de metileno y se observa si hay aspiración o retención y en qué fase de la deglución

-Video deglución: Es muy sensible en valorar la fase oral y faríngea y si es normal, se retira la sonda de alimentación.

Fibrolaringoscopia

-FLC normal + Blue test normal + fonación normal: decanular

-FLC normal + Blue test normal + fonación anormal: trabajar

-FLC alterada + Blue test positivo: suspendo alimentación

-FLC alterada mínimamente (restos alimentarios y estenosis traqueal < 30%) y blue test positivo intermitente a consistencias líquidas: seguir con semisólidos

-FLC alterada mínimamente (restos alimentarios y estenosis traqueal >30%) y blue test positivo intermitente a consistencias líquidas: suspendo la alimentación

Fonación

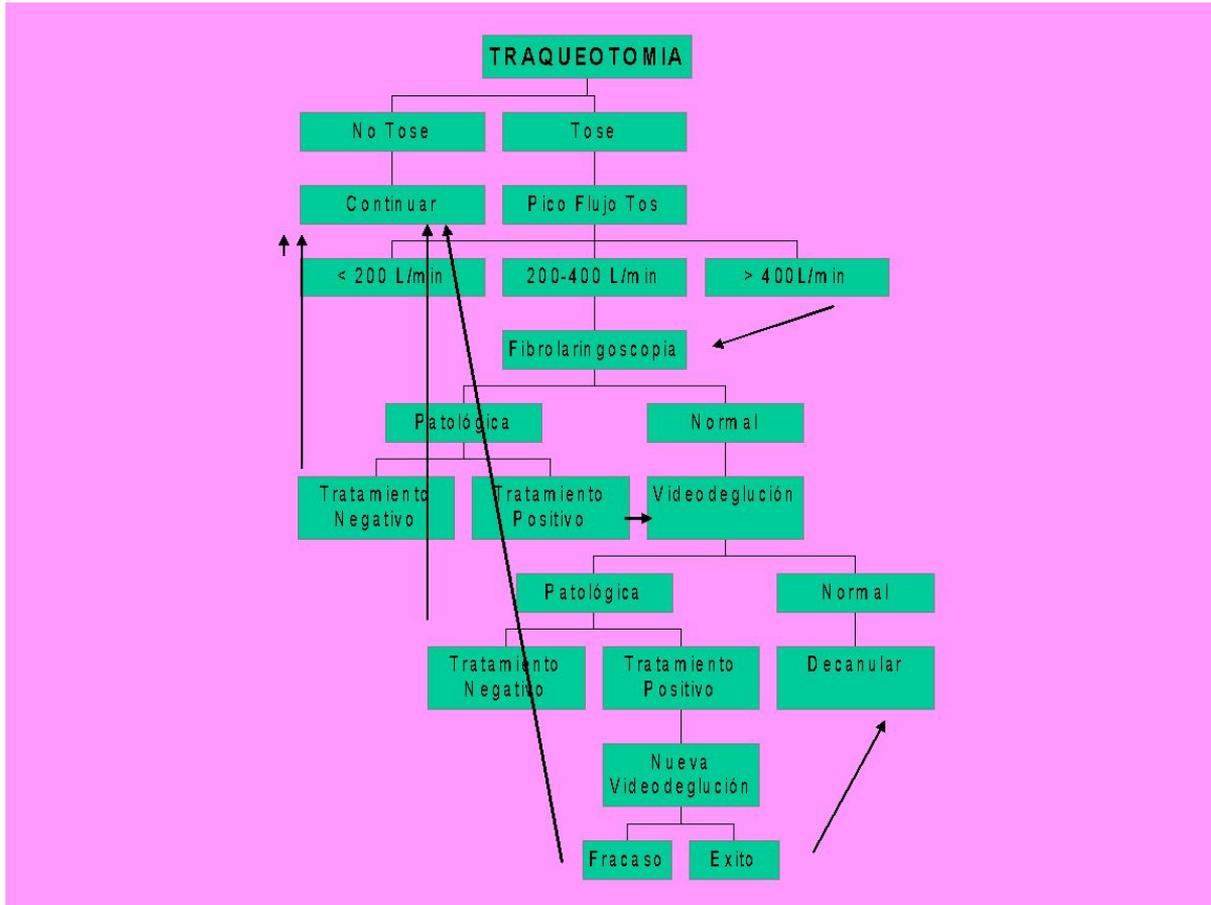
-La capacidad fonatoria está alterada en pacientes con traqueotomía y puede ser un punto motivacional para acelerar la rehabilitación.

-La fonación puede favorecerse ocluyendo el traqueostoma con una cánula de menor tamaño, con balón desinflado o sin balón, cánula fenestrada o con la colocación de una válvula unidireccional tipo Passy-Muir.

-La tolerancia de la válvula puede ser un criterio de decanulación en algunos centros de rehabilitación

-La falla reportada en la decanulación ocurre después de 12 a 36 hs en general, puede ir hasta las 96 hs y se han reportado tasas de fracaso entre 2 y 5 %.

Algoritmo de decanulación



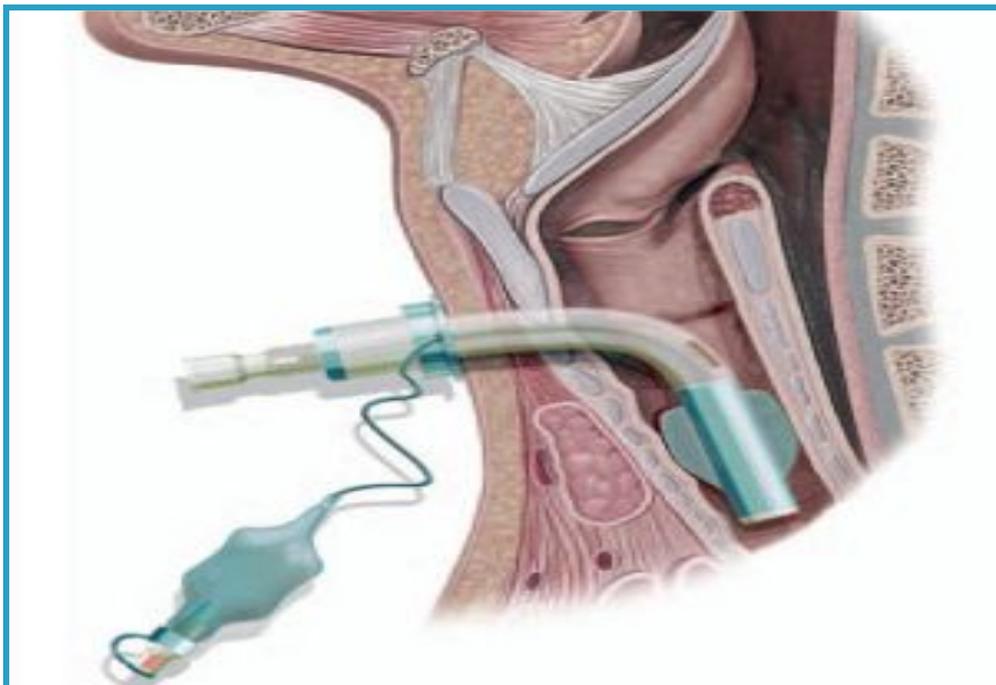
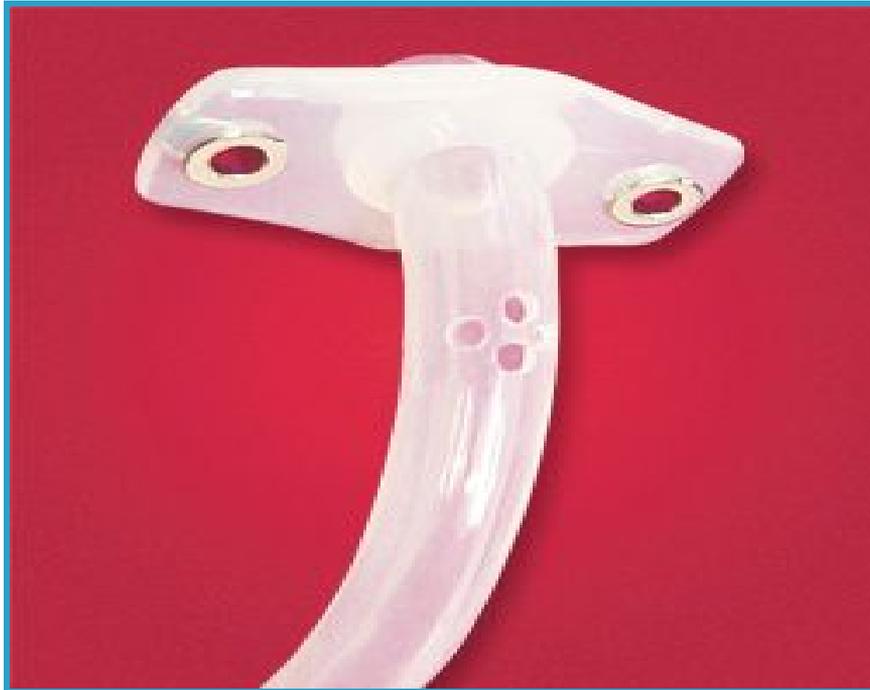
Cánula de traqueotomía con balón



Cánula de traqueotomía fenestrada con balón



Cánula de traqueotomía fenestrada sin balón



Válvula fonatoria unidireccional de Passy-muir



Cánula de traqueotomía con balón y aspiración subglótica



