

PLAN DE ACTUACIÓN ANTE LA SITUACIÓN DE EPIDEMIA COVID-19
UGC OTORRINOLARINGOLOGÍA

+UVM

hospitalmacarena.es

2020



**Recomendaciones para la atención al paciente
portador de un estoma traqueal durante la
Epidemia COVID-19**



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

RECOMENDACIONES PARA PACIENTES PORTADORES DE ESTOMA TRAQUEAL DURANTE
LA EPIDEMIA COVID-19

- ✓ La actual Epidemia COVID-19 ha creado nuevas preocupaciones para los profesionales que atienden a pacientes con tumores de cabeza y cuello, que deben recibir información contrastada y actualizada sobre como actuar con estos pacientes en relación a esta nueva enfermedad.
- ✓ Los pacientes con traqueostoma (bien temporal o definitivo) constituyen un grupo singular y merecen unas consideraciones particulares, debido a la anatomía de su vía aérea y al hecho de que el SRS-CoV-2 se transmite a través de las gotas respiratorias.
- ✓ Si bien, como norma general, se deben seguir las mismas recomendaciones expuestas en el documento RECOMENDACIONES DE LA SEORL-CCC PARA LA PRÁCTICA DE LA ESPECIALIDAD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 de 22 de marzo de 2020, desde la Comisión de Cabeza y Cuello y Base de Cráneo de SEORL-CCC queremos transmitir a los profesionales y a los pacientes portadores de traqueotomía o traqueostomía las siguientes recomendaciones:

RECOMENDACIONES PARA PACIENTES PORTADORES DE ESTOMA TRAQUEAL DURANTE LA EPIDEMIA COVID-19

PACIENTES CON DIAGNÓSTICO COVID-19 NEGATIVO

PROTECCIÓN DE LA VÍA AÉREA (PACIENTES)

PROTEGER EL ESTOMA TRAQUEAL:

- Mascarilla quirúrgica:



- Filtros convencionales:



- Filtros electrostáticos:



PROTEGER NARIZ Y BOCA:



MANEJO DEL ESTOMA TRAQUEAL (PROFESIONALES)

PARA REALIZAR EL CAMBIO DE CÁNULA, ASPIRADO DE SECRECIONES Y CAMBIO DE PRÓTESIS FONATORIAS:

Uso de medidas de precaución universales
(mascarilla FFP2, bata quirúrgica, protección
ocular y facial)

RECOMENDACIONES PARA PACIENTES PORTADORES DE ESTOMA TRAQUEAL DURANTE LA EPIDEMIA COVID-19

PACIENTES CON DIAGNÓSTICO COVID-19 POSITIVO (SOSPECHA O CONFIRMADO)

PROTECCIÓN DE LA VÍA AÉREA (PACIENTES)

PACIENTES AMBULATORIOS O NO INTUBADOS:

- Protección del estoma: Uso de filtros electrostáticos



- Protección de nariz y boca: Mascarillas FFP2



PACIENTES INTUBADOS INGRESADOS EN UCI:

- Sistemas de ventilación cerrados + uso de filtros electrostáticos.

MANEJO DEL ESTOMA TRAQUEAL (PROFESIONALES)

PARA REALIZAR EL CAMBIO DE CÁNULA Y ASPIRADO DE SECRECIONES:

- Uso de medidas de precaución específicas (calzas, mono o bata impermeable, doble guante, mascarilla FFP2 o superior, protección ocular y facial).
- La aspiración de secreciones se debe realizar conectado a un sistema cerrado.
- La realización de la traqueotomía se realizará en torno a los 7-10 días. Los cambios de cánula se demorarán a lo estrictamente necesario.

RECOMENDACIONES PARA PACIENTES PORTADORES DE **PRÓTESIS FONATORIA** DURANTE LA EPIDEMIA COVID-19

PACIENTES CON DIAGNÓSTICO COVID-19 POSITIVO (SOSPECHA O CONFIRMADO)

PROTECCIÓN DE LA VÍA AÉREA (PACIENTES)

PROTECCIÓN DEL ESTOMA: USO DE FILTROS ELECTROSTÁTICOS



PROTECCIÓN DE NARIZ Y BOCA: MASCARILLAS FFP2



MANEJO DEL ESTOMA TRAQUEAL (PROFESIONALES)

PARA MANEJO Y CAMBIO DE PRÓTESIS FONATORIAS:

- Uso de medidas de precaución específicas (calzas, mono o bata impermeable, doble guante, mascarilla FFP2 o superior, protección ocular y facial).
- Obstrucción sin fuga de la prótesis fonatoria: Se recomienda posponer manejo y eventual sustitución hasta la recuperación del paciente.
- Fuga periprotésica o transprotésica: Si existe riesgo de aspiración, y sólo si la situación clínica del paciente y del hospital lo permite, se realizará el cambio. Si no es posible el cambio, para evitar la aspiración colocar SNG y cánula con balón inflado.

A. RECOMENDACIONES GENERALES

1. Utilización de material quirúrgico de traqueotomía estándar.
2. En la medida de lo posible evitar sistemas de corte y coagulación eléctricos, ultrasónicos o de cualquier sistema que pueda esparcir macropartículas aéreas. Utilizar preferentemente material frío y sistemas de hemostasia convencionales.
3. Utilizar sistemas de aspiración de circuito cerrado con filtro antivírico
4. Realizar la traqueotomía en quirófano o habitación de intensivos aislada y si es posible con sistema de presión negativa.
5. Permanecer durante la técnica el mínimo personal indispensable.
6. Realizar la traqueotomía por el personal mas experimentado utilizando el mínimo tiempo posible.
7. Utilizar las medidas de protección adecuadas (según la normativa del servicio de medicina preventiva de cada centro): EPI (Equipo de Protección Individual), bata, gorro y calzas desechables e impermeables. Protección ocular y facial de pantalla completa plástica desechable estanca. Mascarilla de protección N95 (FFP2 ó FFP3). Utilizar preferiblemente doble guante quirúrgico.

B. RECOMENDACIONES EN TRAQUEOTOMÍA PROGRAMADA (PACIENTE INTUBADO)

1. Además de las recomendaciones generales descritas en el apartado A.
2. Establecer una preoxigenación adecuada al paciente (100% de oxígeno 5 minutos)
3. Relajación muscular completa del paciente durante todo el procedimiento y sobre todo en el momento de retirada de la intubación y canulación, para evitar tos y aerosolización.
4. Antes de comenzar la técnica, proceder con la retirada de la ventilación mecánica.
5. Realizar la traqueotomía, retirar el tubo de intubación endotraqueal hasta permitir colocar la cánula con balón. Inflar el balón.
6. Conectar el ventilador, cuando se compruebe la correcta ventilación, retirar el tubo endotraqueal y fijar la cánula de traqueotomía.
7. Recoger todo el material de traqueotomía.
8. Retirar el material de protección del cirujano dentro del quirófano o habitación según las normas vigentes.
9. Salir del quirófano o habitación según las normas.

C. RECOMENDACIONES EN TRAQUEOTOMÍA URGENTE (PACIENTE NO INTUBADO)

Además de las recomendaciones generales descritas en el apartado A:

1. Establecer una preoxigenación adecuada al paciente (100% de oxígeno 5 minutos)
2. Relajación muscular completa para evitar movimientos del paciente así como tos.
3. Si no es posible una traqueotomía se procederá realización de cricotiroidotomía según técnica.
4. Colocar la cánula de traqueotomía e inflar el balón.
5. Conectar el ventilador mecánico y proceder a la estabilización del paciente.
6. Fijar la cánula.
7. En caso de haber practicado una cricotiroidotomía, se procederá, una vez estabilizado el paciente, a realizar una traqueotomía reglada utilizando una incisión diferente. La incisión de la cricotiroidotomía se cerrará tras la retirada de la cánula de la cricotiroidotomía y la colocación de la cánula en la traqueotomía.
8. Conectar el ventilador mecánico y comprobar la ventilación del paciente
9. Recoger todo el material de traqueotomía.
10. Retirar el material de protección del cirujano dentro del quirófano o habitación según las normas vigentes.
11. Salir del quirófano o habitación según las normas.

RECOMENDACIONES PARA PACIENTES PORTADORES DE ESTOMA TRAQUEAL DURANTE
LA EPIDEMIA COVID-19

Cuidados y prevención ante Covid-19 para Pacientes Laringectomizados



QUERIDOS PACIENTES Y FAMILIARES

Ahora que podemos salir a la calle estaremos en contacto con otras personas. Es por ello que debéis conocer los cuidados mínimos para protegeros y proteger a los demás.

Hay mucha información en los medios de comunicación y redes sociales sobre cómo prevenir el contagio, y esta se adapta específicamente a vuestras necesidades.

Con este documento queremos facilitaros los cuidados que debéis tener de una manera sencilla y segura.



PUNTO DE PARTIDA.



LAVADO DE MANOS.



MASCARILLAS



FILTROS HME.

¡Ánimo!

Cuidándonos mucho a nosotros mismos,
cuidaremos a nuestras familias y a los demás.

Es importante mantener la distancia de seguridad de metro y medio
y evitar horas punta y aglomeraciones.

¡Entre todos lo conseguiremos!

Consulta de Enfermería de Laringectomizados y Traqueotomizados (CELT) del
Servicio ORL del Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena.





PUNTO DE PARTIDA.

Como sabéis, el coronavirus se transmite por vía respiratoria.

Desde que os operaron vuestra vía respiratoria está modificada. Respiráis por el traqueostoma, que ahora es vuestra nariz y boca.

Los cuidados serán los mismos que en condiciones normales pero ahora hay que ser muy meticulosos.

Todos podemos ser portadores del virus aunque no tengamos síntomas.

LAVADO DE MANOS.

Limpia tus manos frecuentemente con agua y jabón durante más de 30 segundos:

1) Antes y después de tus cuidados del traqueostoma (limpieza de la piel del estoma, cambio de adhesivos, cánulas, filtros, etc)

2) Cuando tosáis y os retiréis las secreciones.

3) Añadir a vuestro kit de limpieza un gel hidroalcohólico para llevar cuando salgáis a la calle. Dejarlo actuar hasta que se seque bien, ya que el alcohol puede causar irritación al manipular vuestras vías respiratorias.

¡OJO! Tened especial atención dónde dejáis vuestros filtros ya que la zona puede estar contaminada, transportando el virus por el filtro a vuestra vía respiratoria. ¡Mantened limpia la superficie!



RECUERDA!

Lávate las manos antes y después de ponerte la mascarilla.

Durante su uso es muy importante no llevarte las manos a la mascarilla, cogerla siempre por la zona de anclaje.



MASCARILLAS



• ¿CÓMO ME PROTEJO?

1. Mascarilla quirúrgica y FFP1. Tú evitas contagiar a los demás, pero **NO** estás protegido. En su defecto, usar mascarilla higiénica, de tela o pañuelo.
2. Mascarilla FFP2, FFP3 (ambas con válvula). Tú estás protegido pero **NO** proteges a los demás, por lo que además tendrías que ponerte una mascarilla del punto 1.
3. Mascarillas FFP2 y FFP3 (ambas sin válvula). Tú estás protegido y también proteges a los demás.

• ¿DÓNDE ME LA PONGO?

La SEORL CCC (Sociedad Española de Otorrinolaringología) recomienda utilizar 2 mascarillas, una en boca y nariz y otra en estoma. Pero al menos en el estoma, ya que es vuestra única vía respiratoria.

FILTROS HME



Los filtros intercambiadores de calor y humedad (HME) hacen la función de tu nariz, se cambian a diario y son de un solo uso. Estos filtros **NO TE PROTEGEN** del contagio del coronavirus.



Existen en el mercado otros filtros como el filtro electrostático efectivo (**MICRON HME**) que tiene efectividad de filtrado alrededor del 99% de virus y bacterias al ser colocado sobre el adhesivo o cánula. No ha sido probado específicamente para la protección contra el nuevo coronavirus.



Ninguno de estos dos filtros protegen a las demás personas, por lo que también es necesario el uso de mascarilla de tipo 1.

Cuidados y prevención ante Covid-19 para Pacientes portadores de cánula con Traqueotomía



QUERIDOS PACIENTES Y FAMILIARES

Ahora que podemos salir a la calle estaremos en contacto con otras personas. Es por ello que debéis conocer los cuidados mínimos para protegeros y proteger a los demás.

Hay mucha información en los medios de comunicación y redes sociales sobre cómo prevenir el contagio.

Esta guía se adapta específicamente a vuestras necesidades para facilitaros los cuidados que debéis tener de una manera sencilla y segura.



PUNTO DE PARTIDA.



LAVADO DE MANOS.



MASCARILLAS.



¡Ánimo!

Cuidándonos mucho a nosotros mismos, cuidaremos a nuestras familias y a los demás.

Es importante mantener la distancia de seguridad de metro y medio y evitar horas punta y aglomeraciones.

¡Entre todos lo conseguiremos!

Consulta de Enfermería de Laringectomizados y Traqueotomizados (CELT) del Servicio ORL del Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena.



PUNTO DE PARTIDA.

Como sabéis, el coronavirus se transmite por vía respiratoria.

Desde que os operaron y os hicieron la traqueotomía, vuestra vía respiratoria es boca, nariz y traqueostoma.

Los cuidados serán los mismos que en condiciones normales pero ahora hay que ser muy meticulosos.

Todos podemos ser portadores del virus aunque no tengamos síntomas.

LAVADO DE MANOS.



Limpia tus manos frecuentemente con agua y jabón durante más de 30 segundos:

1) Antes y después de tus cuidados del traqueostoma (limpieza de la piel del estoma, limpieza de cánula interna, cambio de apósito, etc)

2) Cuando tosáis y os retiréis las secreciones.

3) Añadir a vuestro kit de limpieza un gel hidroalcohólico para llevar cuando salgáis a la calle. Dejarlo actuar hasta que se seque bien, ya que el alcohol puede causar irritación al manipular vuestras vías respiratorias.

¡OJO! Tened especial atención con la cánula interna, válvulas fonatorias y demás accesorios ya que la zona puede estar contaminada, transportando el virus a vuestra vía respiratoria.

¡Mantened limpia la superficie!

MASCARILLAS.



• TIPOS DE MASCARILLAS

1. Mascarilla quirúrgica y FFP1. Tú evitas contagiar a los demás, pero **NO** estás protegido. En su defecto, usar mascarilla higiénica, de tela o pañuelo.
2. Mascarilla FFP2 o FFP3 (ambas con válvula). Tú estás protegido pero **NO** proteges a los demás, por lo que además tendrías que ponerte una mascarilla del punto 1.
3. Mascarillas FFP2 o FFP3 (ambas sin válvula). Tú estás protegido y también proteges a los demás.

• ¿CÓMO ME PROTEJO? ¿DÓNDE ME LA PONGO?

Necesitaremos dos mascarillas quirúrgicas. Una para proteger la nariz y boca, y otra para proteger el traqueostoma con la cánula.

¡RECUERDA!



Lávate las manos antes y después de ponerte la mascarilla.

Durante su uso es muy importante no llevarte las manos a la mascarilla, cogerla siempre por la zona de anclaje.