

## Traqueotomía y válvula Passy-Muir

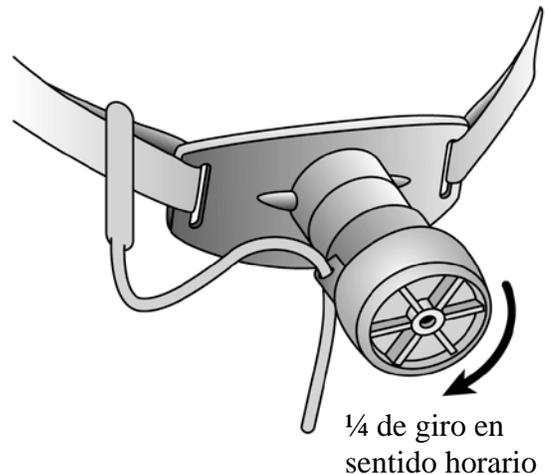
Podemos hablar cuando el aire asciende de los pulmones y pasa a través de las cuerdas vocales. Cuando su hijo tiene una traqueotomía, la mayor parte del aire no pasa por las cuerdas vocales y sale por el tubo traqueal. Esto cambia la capacidad de su hijo para hablar. Es posible que una parte del aire ascienda a las cuerdas vocales, pero puede suceder que no tenga suficiente fuerza como para hacerlas vibrar. O, quizás, sólo haya suficiente aire como para emitir sonidos muy breves.

Una válvula Passy-Muir, o PMV (por sus siglas en inglés), puede ayudar a que su hijo hable cuando tiene una traqueotomía. La válvula se coloca en la abertura exterior del tubo traqueal. Se abre cuando su hijo inhala, pero se cierra cuando exhala. Esto empuja el aire alrededor del tubo traqueal y hacia arriba a través de las cuerdas vocales, por lo que su hijo puede emitir sonidos.



### Cómo usar la válvula Passy-Muir

- aspire el tubo traqueal y la boca de su hijo para eliminar la mucosidad adicional. Tener mucha mucosidad puede causar problemas respiratorios y podría provocar mucha tos. Lea “*Do You Know... How to Suction a Trach*” (¿Lo sabía...? Cómo aspirar un tubo traqueal).
- Si el tubo traqueal tiene un manguito, desínflalo por completo antes de fijar la PMV. Si el manguito está inflado, bloqueará el espacio de las vías aéreas alrededor del tubo traqueal de su hijo. Entonces, su hijo no podrá exhalar por la boca y por la nariz.
- Dele a su hijo unos minutos para descansar después de aspirar el tubo traqueal y desinflar el manguito.
- Sostenga la brida del tubo traqueal con una (1) mano. La brida es la parte que apoya sobre el cuello de su hijo a la que se fijan las cintas de sujeción.
- Coloque la PMV en el extremo del tubo traqueal y gírela a la derecha (sentido horario) aproximadamente un cuarto del recorrido total. Esto impide que la válvula se salga cuando su hijo tose. **No** empuje la PMV contra el tubo traqueal con fuerza. Esto podría dificultar quitarla más adelante.
- Es posible que su hijo tosa cuando le ponga la PMV. Esto sucede porque está exhalandos por la boca en lugar de hacerlo por el tubo traqueal. Esto puede



El propósito de este documento no es reemplazar el cuidado y la atención de su médico u otros servicios médicos profesionales. Nuestro objetivo es que usted desempeñe un papel activo en su cuidado y tratamiento; para este efecto, le proporcionamos información y educación. Consulte a su médico si tiene preguntas o dudas sobre su salud o sobre alternativas para un tratamiento específico.

## Traqueotomía y válvula Passy-Muir

hacer que su hijo sienta mucosidad en la garganta. Si su hijo tose lo suficientemente fuerte como para que la PMV se salga, aspire el tubo traqueal y coloque la PMV otra vez.

- Observe si su hijo tiene problemas de respiración y cambios en el color de la piel. Si el pulso, la temperatura o la presión arterial de su hijo descienden por debajo de lo normal, quite de inmediato la PMV. Si el pulso, la temperatura o la presión arterial no retornan a los valores normales de inmediato, llame al médico de su hijo. Lea *“Do You Know... When to call 911 if your child has trach problems”* (¿Lo sabía...? Cuándo llamar al 911 si su hijo tiene problemas con la traqueotomía).
- Para quitar la válvula, sostenga la brida del tubo traqueal. Gire la PMV a la izquierda (en sentido antihorario).

### Formas de preservar la seguridad de su hijo

- La PMV debe estar completamente limpia y seca antes de colocarse en el recipiente de almacenamiento. Esto evita que las bacterias crezcan. Estos son gérmenes que podrían provocar una infección a su hijo.
- Desinfele totalmente el manguito del tubo traqueal antes de usar la PMV.
- Su hijo nunca debe usar la PMV mientras duerme.
- Quite la PMV de su hijo antes de administrar tratamientos medicinales con nebulizador (tratamientos respiratorios).
- No use la PMV con tubos traqueales con manguito rellenos de espuma.
- Quite la PMV de inmediato si su hijo tiene dificultad para respirar.

### ¿Qué puedo usar con una válvula Passy-Muir?

- Su hijo puede usar oxígeno con la PMV colocada.
- Puede administrarse humedad con la PMV colocada. Sin embargo, tenga cuidado al usar un sistema de humidificación traqueal. Podría generar menos humedad porque necesita que el aire del tubo traqueal pase a través de este. Cuando su hijo usa una PMV, el aire sale por la boca y la nariz en vez de hacerlo por el sistema de humidificación.

### Limpieza de la válvula Passy-Muir

Solo un (1) paciente debe usar una PMV. No comparta la PMV con otro niño ni use la PMV de otro niño. Límpiela después de cada uso.

#### Cómo limpiar una PMV

- Agite la PMV en agua jabonosa tibia (no use agua caliente).
- Enjuague bien la PMV con agua corriente tibia.

El propósito de este documento no es reemplazar el cuidado y la atención de su médico u otros servicios médicos profesionales. Nuestro objetivo es que usted desempeñe un papel activo en su cuidado y tratamiento; para este efecto, le proporcionamos información y educación. Consulte a su médico si tiene preguntas o dudas sobre su salud o sobre alternativas para un tratamiento específico.

## Traqueotomía y válvula Passy-Muir

- Deje secar la PMV por completo con el aire antes de introducirla en el contenedor de almacenamiento o de volver a usarla. No use calor para secarla.
- No use peróxido, lejía, vinagre, alcohol, cepillos o hisopos de algodón para limpiar la PMV.

### ¿Cuánto dura una válvula Passy-Muir?

Cada PMV está garantizada para durar al menos 2 meses si usted la usa y la limpia adecuadamente. Puede utilizarla más tiempo si no está pegajosa, hace ruidos, vibra o causa problemas respiratorios cuando su hijo respira.

### Solución de problemas con la válvula Passy-Muir

#### Problemas respiratorios

Si su hijo tiene problemas con la PMV en el tubo traqueal, siga estos pasos:

- Verifique la posición del tubo traqueal. ¿Está recto en la vía aérea?
- Verifique la postura de su hijo. Haga que su hijo se siente erguido para respirar mejor.
- Asegúrese de que el manguito del tubo traqueal esté completamente desinflado.
- Aspire de nuevo la vía aérea a través del tubo traqueal, si es necesario.
- Si la mucosidad es más espesa de lo habitual, quite la PMV y llame al médico de su hijo.

Si sigue los pasos anteriores y su hijo todavía tiene dificultad para respirar, quite la PMV y hable con el médico o el logopeda de su hijo.

#### La PMV se sale

Si la PMV se sale cuando su hijo tose, siga estos pasos:

- Verifique si el tubo traqueal debe aspirarse otra vez.
- Si su hijo sigue tosiendo fuerte y no puede detener la tos, quite la PMV de inmediato. Si es necesario, aspire el tubo traqueal de su hijo. Este tipo de tos podría significar que algo está obstruyendo las vías respiratorias.
- Si su hijo sigue tosiendo, es posible que usted deba reemplazar el tubo traqueal. Lea “*Do You Know ... Changing a Trach Tube*” (¿Lo sabía...? Cómo cambiar un tubo traqueal).

Si sigue los pasos anteriores y la PMV no queda en su sitio, quítela. Hable con el médico o el logopeda de su hijo.

#### Ruido de graznido

Si la PMV está haciendo un ruido de “graznido”, siga estos pasos:

- Si ha usado la PMV más de 2 meses, este sonido significa que es hora de reemplazarla.
- Si la PMV tiene menos de 2 meses, límpiela y déjela secar al aire.

El propósito de este documento no es reemplazar el cuidado y la atención de su médico u otros servicios médicos profesionales. Nuestro objetivo es que usted desempeñe un papel activo en su cuidado y tratamiento; para este efecto, le proporcionamos información y educación. Consulte a su médico si tiene preguntas o dudas sobre su salud o sobre alternativas para un tratamiento específico.

## Traqueotomía y válvula Passy-Muir

### Cómo comer con un tubo traqueal

Tener un tubo traqueal no suele afectar la manera de comer o de tragar, pero, a veces, la posición del tubo traqueal o la manera en que el aire circula pueden cambiar cómo el niño traga. Para ayudar a evitar problemas de deglución, puede hacer lo siguiente:

- Asegúrese de que su hijo no esté acostado de manera demasiado horizontal. Los hombros deben estar un poco elevados. Esto permite que la cabeza y el cuello se elonguen levemente (se estiren, no se compriman). Usted puede poner una toalla o una manta enrollada debajo de los hombros de su hijo para elevarlos un poco.
- Asegúrese de que la cabeza y el cuello de su hijo no se elonguen (estiren) demasiado.
- Asegúrese de que el manguito del tubo traqueal no esté inflado, en caso de que el tubo traqueal de su hijo tenga un manguito.

La válvula Passy-Muir suele ayudar a su hijo a tragar. Disminuye el riesgo de que los alimentos y los líquidos entren en los pulmones. Dado que la PMV ayuda a que el aire circule más naturalmente a través de la boca, su hijo puede sentir el alimento y el líquido en la garganta antes de que el aire ingrese a los pulmones.

Si su hijo come por la boca, aspire su tubo traqueal antes de que coma. Esto puede evitar que usted deba aspirar durante o después de las comidas. La aspiración durante y después de las comidas puede causar más tos, y esta puede provocar vómitos. Lea “*Do You Know... How to Suction a Trach*” (¿Lo sabía...? Cómo aspirar un tubo traqueal).

A menudo, los pacientes con tubos traqueales tienen mucosidad espesa. Anime a su hijo a que beba mucho líquido. Esto le ayudará a que la mucosidad sea más fina. Será más fácil para su hijo toser la mucosidad y para usted aspirar el tubo traqueal.

### Signos de un problema de deglución

Siempre observe a su hijo mientras está comiendo para asegurarse de que el alimento no entre en el tubo traqueal. Esté atento a signos que podrían significar que su hijo está teniendo problemas de deglución.

- Dificultad para comer o rechazo a comer
- Atragantamiento o tos al comer o beber
- Vómitos al comer o apenas después de comer
- Alimento en la mucosa del tubo traqueal
- Mucho babeo o mucho más de lo normal
- Gran cantidad de mucosidad acuosa del tubo traqueal
- La respiración de su hijo suena fuerte y “congestionada”, o su hijo se resfría muy a menudo y tiene infecciones de nariz y de garganta
- Su hijo no se da cuenta de que tiene comida en la boca, o siente que tiene más comida que la real

El propósito de este documento no es reemplazar el cuidado y la atención de su médico u otros servicios médicos profesionales. Nuestro objetivo es que usted desempeñe un papel activo en su cuidado y tratamiento; para este efecto, le proporcionamos información y educación. Consulte a su médico si tiene preguntas o dudas sobre su salud o sobre alternativas para un tratamiento específico.

## Traqueotomía y válvula Passy-Muir

### ¿Preguntas?

Si usted tiene preguntas sobre la válvula Passy-Muir, hable con el especialista en enfermería clínica o con el médico de su hijo. Un coordinador de enfermería está siempre disponible para responder a sus preguntas y preocupaciones. Llame al 901-595-3300 y pida hablar con el coordinador de enfermería. Si se encuentra fuera del área de Memphis, llame al número gratuito 1-866-2STJUDE (1-866-278-5833) y pulse 0 una vez que se atienda la llamada.

*St. Jude Children's Research Hospital cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.*

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-278-5833 (TTY: 1-901-595-1040).

ATTENTION: If you speak another language, assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-866-278-5833 (TTY: 1-901-595-1040).

تنبيه: إذا كنت تتحدث بلغة أخرى، فيمكنك الاستعانة بخدمات المساعدة اللغوية المتوفرة لك بالمجان. يرجى الاتصال بالرقم 1-866-278-5833 (الهاتف النصي: 1-901-595-1040).

El propósito de este documento no es reemplazar el cuidado y la atención de su médico u otros servicios médicos profesionales. Nuestro objetivo es que usted desempeñe un papel activo en su cuidado y tratamiento; para este efecto, le proporcionamos información y educación. Consulte a su médico si tiene preguntas o dudas sobre su salud o sobre alternativas para un tratamiento específico.