



ATENCIÓN EN CASO DE EMERGENCIA

**Para un niño con un tubo de  
traqueostomía**

**UCDAVIS**  
**CHILDREN'S HOSPITAL**

# Atención en caso de emergencia para un niño con un tubo de traqueostomía

Esta información describe qué hacer en caso de emergencia para un niño con un tubo de traqueostomía. No le certifica en Reanimación Cardiopulmonar (CPR, por sus siglas en inglés). Por favor, asista a un curso de capacitación en CPR en su comunidad.

## ¿Cómo puedo saber si mi hijo está teniendo problemas para respirar a través del tubo de traqueostomía?

Si el tubo de traqueostomía de su hijo se obstruye con mucosidad y su hijo está teniendo problemas para respirar, notará lo siguiente:

1. Cara de malestar o preocupación.
2. Se llevará las manos al tubo de traqueostomía o intentará quitárselo.
3. Un sonido silbante del tubo de traqueostomía con las respiraciones.
4. Tez pálida, gris o azul.
5. Tos inefectiva (no puede expulsar la mucosidad del tubo).
6. El pecho no sube y baja con cada respiración.
7. Suena la alarma del ventilador.

## ¿Qué hago si mi hijo no puede respirar a través del tubo de traqueostomía?

¡No dude en cambiar el tubo de traqueostomía!

Si puede ver secreciones en el tubo de traqueostomía, trate de aspirarlo primero.

Si la sonda de aspiración se queda adherida o no puede pasar por el tubo de traqueostomía, retire el tubo y sustitúyalo rápidamente por uno nuevo.

- Aún en el caso de que pueda aspirar el tubo de traqueostomía, si su hijo no está respirando, recomendamos que cambie el tubo.
- Su hijo podría toser al cambiar el tubo de traqueostomía.

Si es necesario, aspire el nuevo tubo de traqueostomía para eliminar las secreciones.

## ¿Qué puedo hacer si mi hijo sigue pálido, azul o gris después de cambiar el tubo de traqueostomía?

En muchos casos, cambiar el tubo de traqueostomía es todo lo que se necesita para que el niño empiece a respirar.

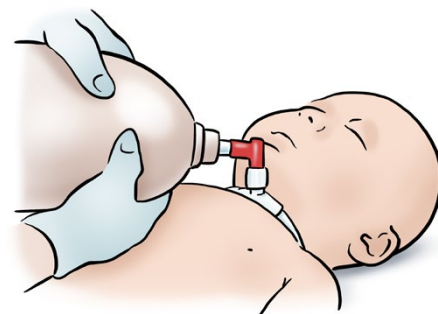
Si su hijo no está respirando, tendrá que darle respiración a su hijo. Llame al 911.

## ¿Cómo puedo dar la respiración de rescate?

Después de cambiar el tubo de traqueostomía, compruebe la respiración: coloque el oído cerca del tubo de traqueostomía de su hijo, escuche y observe el pecho para comprobar su

movimiento/elevación durante 10 segundos.

Si su hijo no está respirando, dele 2 respiraciones usando la bolsa autoinflable conectada directamente al tubo de traqueostomía. Si no tiene una bolsa autoinflable o bolsa “ambu”, cubra el tubo de traqueostomía y dele respiración boca a boca.

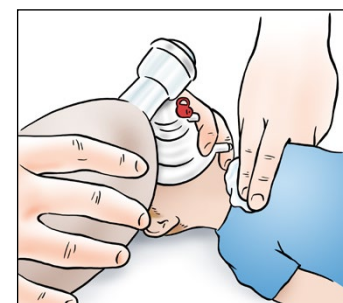


**Nota:** Si no puede volver a colocar el tubo de traqueostomía, tendrá que cubrir el estoma (el orificio donde estaba el tubo de traqueostomía) y dar las respiraciones usando la mascarilla facial conectada a la bolsa autoinflable o boca a boca. La mascarilla deberá quedar bien ajustada debajo de los ojos y cubrir la boca y la nariz de forma que no haya fugas.

- Inclínele la cabeza hacia atrás y levante el mentón tirando de él hacia arriba para ajustar bien la mascarilla a la cara.
- Si hay alguien con usted, pídale que cubra el estoma mientras usted da 2 respiraciones con la bolsa autoinflable.



Una persona



Dos personas

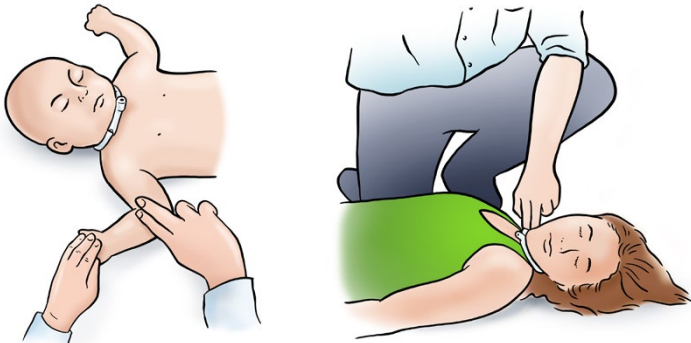
Oprima suavemente la bolsa y dé 2 respiraciones, lo justo para que el pecho se levante. Deje que la bolsa se vuelva a inflar entre respiraciones.

Compruebe si hay respiración y pulso durante 10 segundos.

Si su hijo tiene pulso, pero no respira de forma eficaz, siga dándole 1 respiración cada 3 segundos con la bolsa ambu conectada directamente al tubo de traqueostomía o la mascarilla si no pudo volver a colocar el tubo de traqueostomía. Llame al 911.

## ¿Cómo puedo encontrar el pulso de mi hijo?

Menos de un año: Compruebe el pulso braquial.  
Un año o más: Compruebe el pulso carotídeo.



## ¿Qué puedo hacer si mi hijo no tiene pulso?

Si su hijo **NO** tiene pulso, **comience la CPR.**

### CPR para niños de menos de 1 año de edad

Si está solo, la relación de compresión a ventilación (respiraciones) es 30:2. Dele 2 minutos de CPR antes de llamar al 911. Si hay 2 reanimadores, la relación de compresión a ventilación (respiraciones) es 15:2 y la segunda persona debe llamar inmediatamente al 911.

Aplice compresiones de pecho a una velocidad de al menos 100 por minuto. Coloque dos o tres dedos en el centro del pecho justo debajo de los pezones. Presione hacia abajo aproximadamente un tercio de la profundidad del pecho (cerca de una pulgada y media).



Dé 2 respiraciones con la bolsa autoinflable conectada al tubo de traqueostomía o boca a boca cubriendo la traqueostomía. Cada respiración debe llevar 1 segundo.

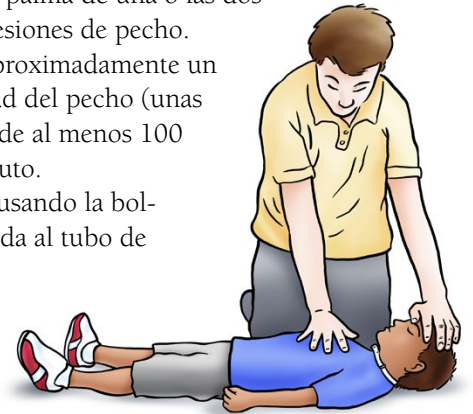
**Nota:** Si no pudo volver a colocar el tubo de traqueostomía, cubra el estoma (el orificio donde estaba el tubo de traqueostomía) y dele respiraciones con ayuda de la mascarilla facial conectada a la bolsa autoinflable o boca a boca.

### CPR para niños de 1 a 8 años de edad

Si está solo, la relación de compresión a ventilación (respiraciones) es 30:2. Si está solo con su hijo, realice 2 minutos de CPR antes de llamar al 911. Si hay 2 personas disponibles, la relación de compresión a ventilación (respiraciones) es 15:2 y la segunda persona debe llamar inmediatamente al 911.

Utilice la base de la palma de una o las dos manos para las compresiones de pecho. Presione el esternón aproximadamente un tercio de la profundidad del pecho (unas dos pulgadas) a razón de al menos 100 compresiones por minuto.

Dé 2 respiraciones usando la bolsa autoinflable conectada al tubo de traqueostomía o boca a boca cubriendo la traqueostomía. Cada respiración debe llevar 1 segundo.

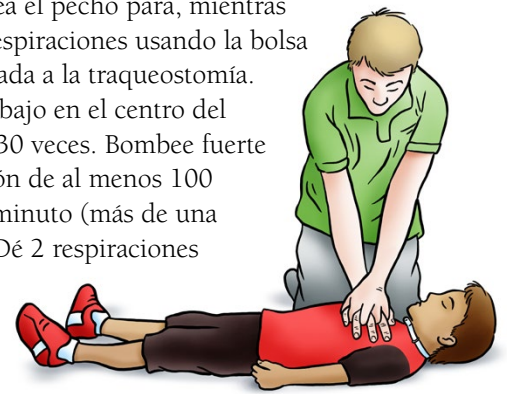


**Nota:** Si no pudo volver a colocar el tubo de traqueostomía, cubra el estoma (el orificio donde estaba el tubo de traqueostomía) y dele respiraciones con ayuda de la mascarilla facial conectada a la bolsa autoinflable o boca a boca.

### CPR para niños de más de 8 años de edad

Esta relación (30:2) es la misma para una persona o dos personas realizando CPR. En la CPR de dos personas, la persona que bombea el pecho para, mientras que la otra da las respiraciones usando la bolsa autoinflable conectada a la traqueostomía.

Presione hacia abajo en el centro del pecho 2 pulgadas, 30 veces. Bombee fuerte y velozmente a razón de al menos 100 compresiones por minuto (más de una vez por segundo). Dé 2 respiraciones con la bolsa autoinflable conectada al tubo de traqueostomía o boca a boca cubriendo la traqueostomía. Cada respiración debe llevar 1 segundo.



**Nota:** Si no pudo volver a colocar el tubo de traqueostomía, tendrá que cubrir el estoma (el orificio donde estaba el tubo de traqueostomía) y dar las respiraciones usando la mascarilla facial conectada a la bolsa autoinflable o boca a boca.

**Compruebe si tiene pulso y respiración cada 2 minutos o 5 ciclos de CPR. Continúe la CPR hasta que llegue la ayuda.**



**UC DAVIS**  
**CHILDREN'S HOSPITAL**

2315 Stockton Blvd. • Sacramento, CA 95817  
800-UCD-4-KIDS (800-823-4543) • [children.ucdavis.edu](http://children.ucdavis.edu)

Adaptado de: <http://depts.washington.edu/learn/cpr/> y de las Pautas para CPR actualizadas publicadas por la American Heart Association en octubre, 2010.