

TRAQUEOTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA

ROLANDO DE JESUS PEREZ MENDOZA

DRA KATYA PAOLA MARTINEZ LOPEZ

TECNICAS QUIRURGICAS

RESUMEN

MEDICINA HUMANA

UDS UNIVERSIDAD DEL SURESTE

SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS CHIAPAS

27 DE MAYO DEL 2022



RESUMEN TRAQUEOTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA

La traqueotomía es un orificio que se realiza quirúrgicamente en la parte delantera del cuello y en la tráquea.

Se coloca un tubo de traqueostomía en el orificio con el fin de mantenerlo abierto para permitir la respiración.

El procedimiento quirúrgico mediante el cual se crea esta abertura se denomina traqueostomía.

Afecciones médicas que hacen necesario el uso de un respirador (ventilador) durante un período prolongado, generalmente más de una o dos semanas

Afecciones médicas que bloquean o estrechan las vías respiratorias, como parálisis de las cuerdas vocales o cáncer de garganta

Parálisis, problemas neurológicos u otras afecciones que dificultan la expectoración de secreciones de la garganta y requieren succión directa de la tráquea para despejar las vías respiratorias

Una traqueostomía es una abertura en frente del cuello que se hace durante un procedimiento de emergencia o una cirugía planeada.

Forma una vía respiratoria para las personas que no pueden respirar por sí mismas, que no pueden respirar bien, o que tienen una obstrucción que afecta su respiración.

Algunas personas que padecen una enfermedad, como cáncer, podrían necesitar una traqueostomía

Una traqueostomía temporal se podría usar cuando hay una obstrucción o una lesión en la tráquea.

También se puede usar cuando una persona necesita un respirador (ventilador), como en el caso de pulmonía grave, un ataque cardíaco mayor o un accidente cerebrovascular.

Una traqueostomía permanente se podría necesitar cuando es necesario extirpar parte de la tráquea debido a una enfermedad como el cáncer.

Es importante saber que una traqueostomía afecta la tráquea. Es diferente a una laringectomía, que afecta la laringe. Una traqueostomía se hace para ayudar a una persona a respirar, mientras que una laringectomía necesita removerse y separarse de la vía respiratoria.

Por lo general, el aire necesario para la respiración se inhala (entra) en la nariz o la boca, pasa a la tráquea y luego a los pulmones. Luego se exhala (sale) de los pulmones a la tráquea y sale por la nariz o la boca.

Con una traqueostomía, si los pulmones de una persona aún funcionan bien, esta respira a través de la cánula que se encuentra directamente en la tráquea, en lugar de respirar por la nariz o la boca. Pero si los pulmones de una persona no funcionan bien, o si los músculos o los nervios que ayudan a la respiración están afectados por una enfermedad, se usa un respirador que ayuda a que el aire entre y salga por la cánula de traqueostomía.

Las traqueostomías generalmente son seguras, pero tienen riesgos. Algunas complicaciones son particularmente probables durante o poco después de la cirugía.

El riesgo de tales problemas aumenta enormemente cuando la traqueotomía se realiza como un procedimiento de emergencia.

puede realizarse en un quirófano o en una sala de hospital. El cirujano generalmente hace una incisión horizontal a través de la piel en la parte inferior de la parte frontal del cuello. Los músculos circundantes se jalan cuidadosamente hacia atrás y se corta una pequeña porción de la glándula tiroides, exponiendo la tráquea. En un punto específico de la tráquea cerca de la base del cuello, el cirujano crea un orificio de traqueostomía.

Se realiza generalmente en una habitación del hospital. El médico hace una pequeña incisión cerca de la base de la parte frontal del cuello. Se introduce un lente especial a través de la boca para que el cirujano pueda ver el interior de la garganta. Gracias a esta vista de la garganta, el cirujano guía una aguja dentro de la tráquea para crear el orificio de la traqueostomía y luego la expande al tamaño apropiado para el tubo.