

## Clases de traqueostomía en preparación para el hogar

Videos sobre traqueostomías en la red GetWell en la televisión de su cuarto:

- Charla para padres (parent talk)
- Conocimientos básicos (the basics)
- Aspiración (suctioning)
- Cuidados diarios (daily care)
- Cómo cambiar la cánula (changing the tube)
- Problemas y soluciones (troubleshooting)

**No venga a la clase si está enfermo. Llame al grupo de alta respiratoria al 206-987-2258 para avisar y reprogramar la clase.**

Los niños con cánula de traqueostomía requieren cuidados especiales. Antes de que su hijo salga del hospital, el grupo de alta respiratoria le enseñará como proveer los cuidados mientras tenga una traqueostomía.

Programaremos las clases después de:

- El primer cambio de traqueostomía con los otorrinolaringólogos
- Su hijo se encuentre médicamente estable
- Empiece a usar el mismo equipo que tendrá en casa
- La conferencia de transición para pasar de la Unidad de Terapia Intensiva (ICU) a su nuevo grupo médico
- Se haya trasladado de la Unidad ICU a la Unidad Médica

### La clase de traqueostomía

- Una vez en casa, su hijo debe estar en todo momento bajo la atención de un cuidador adulto completamente entrenado. Recomendamos que sean de 2 a 4 personas que hayan recibido el entrenamiento. Por favor, elija adultos de su familia o amigos cercanos que reciban el entrenamiento juntos y al mismo tiempo para no retrasar el alta de su hijo.
- Las clases se programan normalmente de 10 a.m. a 12 p.m. y de 2 p.m. a 4 p.m. entre semana. Estas son sesiones individuales sólo con los cuidadores de su familia.
- Cada clase es 2 de horas y ocurren de 2 a 3 veces por semana.
- Si su hijo solamente tiene la traqueostomía, necesita unas 14 horas de entrenamiento, o sea, siete clases de 2 horas.
- Si su hijo tiene traqueostomía y también necesita respirador, necesitará unas 28 horas de entrenamiento. O sea, catorce clases de 2 horas.
- Si necesita cambiar el día o la hora de una clase por cualquier motivo, llame al grupo del alta respiratoria al 206-987-2258. Deje un mensaje y le regresaremos la llamada. Podemos usar ese espacio para otra familia y reprogramar su clase.
- Las clases se dan en un salón y también en el cuarto, trabajando directamente con su hijo.
- Los teléfonos celulares deberán estar apagados durante la clase.
- Los hermanos y hermanas no pueden estar con usted en el cuarto durante la clase, haga arreglos para que alguien los cuide. Si necesita ayuda para encontrar quien los cuide, solicitaremos un voluntario de Vida Infantil con anticipación.
- Una vez que haya completado todas sus clases, pondrá en práctica lo aprendido, en compañía de nuestro personal hasta que se sienta seguro.

- Antes de que su hijo salga del hospital, usted tendrá que hacer una internación de práctica con su hijo, donde cada cuidador pasará 24 a 72 horas en el hospital dándole todos los cuidados necesarios para su hijo. La enfermera le dirá cuáles son las expectativas y las instrucciones para la internación de práctica. Las enfermeras y los terapeutas respiratorios estarán disponibles si surgen preguntas.

### **Planificación del alta y coordinación de la atención en el hogar**

- Le ayudaremos a elegir una compañía de suministros médicos duraderos para que reciba el equipo respiratorio, las cánulas traqueales y los suministros que necesitará en el hogar.
- La enfermera coordinadora trabajará con usted para elegir una agencia de enfermería cerca de su casa. Una vez que elija la agencia, la coordinadora programará citas para que usted entreviste a los posibles enfermeros y le guiará en la búsqueda de todo el personal que necesitará en su hogar.

### **Lista de requisitos para salir del hospital**

Estaré listo para llevar a mi hijo a casa después de completar algunas tareas importantes durante mi estadía en el hospital. Muchos de estos pasos son parte del mapa del camino a recorrer para la traqueostomía.

1. Mi hijo tuvo su primer cambio de traqueostomía con los otorrinolaringólogos.
2. Mi hijo está médicamente estable con el equipo que va a usar en casa.
3. Ya hubo una conferencia para hablar de los cuidados de transición al pasarlo de la Unidad de Terapia Intensiva al nuevo grupo médico de mi niño.
4. Ya recibí de la enfermera coordinadora el manual sobre los cuidados para la traqueostomía que contiene el folleto con el mapa de "el camino a recorrer para la traqueostomía".
5. Mi hijo fue trasladado de la Unidad ICU a la unidad médica.
6. El grupo del alta de terapia respiratoria se reunió conmigo para programar las clases para la traqueostomía y cada cuidador recibió un manual sobre los cuidados para la traqueostomía.
7. Ya empecé con las clases de traqueostomía y a ver los videos.
8. Ya escogí una compañía de equipos médicos y la agencia de enfermería a domicilio.
9. Ya recibimos el equipo portátil y todos los cuidadores han recibido entrenamiento.
10. Mi hijo ya tuvo la evaluación de seguridad de las vías respiratorias con cánula traqueal.
11. Los cuidadores de la familia han completado el entrenamiento.
12. Los cuidadores de la familia han completado con éxito la internación de práctica.

### Para más información

- Cuidados Respiratorios  
206-987-2258
- Hable con el proveedor de atención médica de su hijo
- [www.seattlechildrens.org](http://www.seattlechildrens.org)

- 13. Ya instalaron el equipo y los suministros están en casa. Mi familia recibió el entrenamiento completo de parte de la compañía de equipos médicos.
- 14. La clase de orientación Patient Specific Orientation se programa con las enfermeras a domicilio. Este es un repaso de los cuidados que mi hijo necesitará en el hogar.

### Servicio gratuito de interpretación

- En el hospital, solicítelo a la enfermera.
- Fuera del hospital, llame a la línea gratuita de interpretación:  
1-866-583-1527.  
Menciónale al intérprete el nombre de la persona o extensión que necesita.

---

Seattle Children's ofrece servicio gratuito de interpretación para pacientes, familiares y representantes legales sordos, con problemas de audición o con inglés limitado. Seattle Children's tendrá disponible esta información en formatos alternativos bajo solicitud. Llame al Centro de Recursos para la Familia al 206-987-2201.

Este volante fue revisado por el personal clínico de Seattle Children's. Sin embargo, como las necesidades de su niño son únicas, antes de actuar o depender de esta información, por favor consulte con el proveedor de atención médica de su hijo.

© 2018 Seattle Children's, Seattle, Washington. Todos los derechos reservados.

---





# Tracheostomy Classes in the Hospital and Preparing for Home

Watch these trach videos on GetWell Network at your bedside:

- Parent Talk
- The Basics
- Suctioning
- Daily Care
- Changing the Tube
- Troubleshooting

Children with tracheostomy tubes require special care. Before your child leaves the hospital, Respiratory Discharge will teach you how to care for your child with a trach at home.

We will set up the training schedule after your child:

- Had their first trach change by OTO doctors
- Is medically stable
- Is on home care equipment
- Had a transition care conference to transfer care from the ICU to your new medical team
- Has moved from the ICU to the medical floor

## Trach class information

- Once home, your child must be in the care of a fully trained adult caregiver at all times. We recommend that 2 to 4 people be trained. Please choose adult family members or close friends. We want everyone to train at the same time so it will not delay your child's discharge from the hospital.
- Classes are normally scheduled from 10 a.m. to 12 p.m. and 2 p.m. to 4 p.m. during the weekdays. This class time is one-on-one training with just your family's caregivers.
- Each class is 2 hours, 2 to 3 times per week.
- If your child has a trach only, you will need about 14 hours of training – that's seven 2-hour sessions.
- If your child has a trach and needs a ventilator to help them breathe, you will need about 28 hours of training – that's fourteen 2-hour sessions.
- If you need to reschedule your class for any reason, call Respiratory Discharge at 206-987-2258. Leave a message and we will return your call. We may be able to fit another family into this time and we will reschedule your class.
- Classes happen both in a training room and at the bedside working directly with your child.
- Please plan to turn off your cell phones during class.
- Brothers and sisters cannot be in the room with you during class. Please make childcare arrangements for siblings. If you need childcare, we will request a Child Life volunteer ahead of time to care for the sibling during your classes.
- Once you have completed all of your classes, you will practice these skills with staff until you become confident and comfortable.

If you are sick, please do not come to class. Call Respiratory Discharge at 206-987-2258 to let us know and we will reschedule your class.

### To Learn More

- Respiratory Care  
206-987-2258
- Ask your child's  
healthcare provider
- [www.seattlechildrens.org](http://www.seattlechildrens.org)

### Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your child's nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.

- Before your child is ready to leave the hospital, you will need to do a rooming-in trial. This is where each caregiver will spend 24 to 72 hours in the hospital doing all of your child's care. Your bedside nurse will go over the expectations and instructions of the rooming-in trial. Nurses and respiratory therapists will be on hand if questions arise.

### Discharge planning and home care coordination

- We will help you choose a Durable Medical Equipment (DME) company that will supply the respiratory equipment, trachs and supplies that you will need for home.
- A nurse care coordinator will be working with you to choose a nursing agency in your area. Once you have chosen an agency, the nurse care coordinator will work with you to set up interviews with potential home nurses, and guide you through the process of staffing at home.

### Steps to Going Home - My Checklist

I will be ready to take my child home after completing some important tasks during my hospital stay. Many of these steps are part of the Trach Road Map.

- 1. My child had their first trach change by OTO doctors.
- 2. My child is medically stable on home equipment.
- 3. I had a transition care conference to transfer care from the ICU to my child's new medical team.
- 4. I received a Tracheostomy Care Notebook with the Trach Road Map from my nurse care coordinator.
- 5. My child moved from the ICU to the medical floor.
- 6. RT Discharge met with me to set a trach training schedule and has given each caregiver a Tracheostomy Handbook.
- 7. I have started attending trach classes and watching assigned videos.
- 8. My Durable Medical Equipment (DME) company and the home nursing agency have been chosen.
- 9. The portable equipment has been delivered and taught to my family caregivers.
- 10. My child had a Trach Safe airway evaluation.
- 11. My family caregivers have completed training.
- 12. Family caregivers have successfully completed our rooming-in trial.
- 13. The equipment and supplies are set up at home and my family is fully trained by the Durable Medical Equipment (DME) company.
- 14. The PSO (Patient Specific Orientation) is set with the home care nurses. This is an overview of my child's care needs for home.

---

Seattle Children's offers interpreter services for Deaf, hard of hearing or non-English speaking patients, family members and legal representatives free of charge. Seattle Children's will make this information available in alternate formats upon request. Call the Family Resource Center at 206-987-2201.

This handout has been reviewed by clinical staff at Seattle Children's. However, your child's needs are unique. Before you act or rely upon this information, please talk with your child's healthcare provider.

© 2018 Seattle Children's, Seattle, Washington. All rights reserved.

---