

# Signos de dificultad respiratoria en su bebé con traqueostomía

Para saber si su bebé tiene dificultad para respirar necesitará saber cuánto esfuerzo está haciendo al respirar:

1. Conozca la frecuencia respiratoria normal, la frecuencia cardíaca y los niveles de oxígeno (llamado saturación de O<sub>2</sub> o "sats" en inglés).
2. Conozca cómo es la respiración de su bebé cuando está tranquilo. Obsérvelo respirar y fíjese si tiene retracciones, aleteo nasal o si usa otros músculos para respirar.
3. Conozca los signos de alerta que indican mayor esfuerzo respiratorio.
4. Llame al pediatra si nota algunas de las cosas detalladas a continuación.

## ¿Qué hace mi bebé cuándo respira con dificultad?

- Respira rápido (cómo tomar la frecuencia respiratoria más abajo).
- Tiene más secreciones, hace ruido al respirar (sibilancia, gruñidos, gorjeo, sonidos agudos al inspirar o exhalar).
- Cuando le pone mano sobre el pecho siente gruñidos o estertor.
- Le cambia de color la piel o baja el nivel de oxígeno.
- El pecho se eleva poco o nada.
- El estómago se hunde más de lo normal cuando respira.
- Retracciones: cuando la piel se hunde entre los huesos del pecho (en el cuello, debajo de la traqueostomía, encima de la clavícula, debajo del esternón y entremedio o debajo de las costillas).
- Aleteo nasal.
- Mueve la cabeza para adelante y para atrás cada vez que respira.
- Más tos.
- Suda: piel húmeda.
- Mirada de angustia.



## El significado de estos signos de alerta

- Aleteo nasal: cuando nota que las aberturas de la nariz se abren y cierran mucho, puede estar haciendo mucho esfuerzo para respirar.
- Sibilancias: sonido como un silbido o chillido que hace el aire cuando trata de pasar por conductos muy angostos. Generalmente se escucha al exhalar.
- Sudor: puede sudar más en la cabeza, aunque al tocarlo no sienta la piel caliente. Es común que la piel esté más fría o húmeda. Puede suceder cuando la frecuencia respiratoria está muy rápida.

### Más información

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

### Servicio gratuito de interpretación

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

- Gruñidos: un sonido al exhalar el aire. Se deben a la manera en que el cuerpo trata de que haya aire en los pulmones para mantenerlos abiertos.
  - Retracciones: cuando la piel se hunde entre los huesos del pecho (cuello, encima de la clavícula, debajo del esternón, entre y debajo de las costillas) Otra manera de tratar de meter más aire en los pulmones.
  - Cambio de color en la piel: una señal de que el cuerpo no recibe suficiente oxígeno. Palidez, morado o azulado alrededor de los labios y debajo de ojos. Puede no ser tan notorio cuando la piel es oscura. Preste mucha atención a la respiración y comportamiento del niño.
- 

### ¿Cómo se pone mi bebé cuándo respira con mucho esfuerzo?

- Agitado.
  - Inconsolable, no lo puede calmar.
  - Letárgico (cansado y débil).
  - Molesto.
  - Se despierta con tos y secreciones o no puede dormir con tranquilidad.
- 

### ¿Cuándo llamar al 911?

Llame al 911 en cualquiera de estos casos:

- Si el niño pierde el conocimiento, inicie RCP y llame al 911.
  - Si se le sale la cánula y no está seguro si está en la posición correcta.
  - Quite la cánula, dele oxígeno con la bolsa ambú de reanimación y mascarilla y llame al 911.
  - Necesita más cantidad de oxígeno por más de 60 minutos, de acuerdo a las indicaciones del médico.
  - Mayor esfuerzo para respirar con dificultad respiratoria grave.
  - El niño deja de respirar por 15 segundos o más (llamado apnea). Dele oxígeno con la bolsa ambú de reanimación y mascarilla y llame al 911.
  - La piel se pone morada (cianosis), especialmente alrededor de los labios, las uñas y las encías. Puede que se note en pieles más oscuras. Preste atención a la respiración y comportamiento de su hijo.
  - Si no lo puede despertar.
- 

Para determinar la frecuencia respiratoria:

Cuente el número de veces que el estómago se eleva y baja en un período de 30 segundos. Cada vez que se eleva y baja se cuenta una respiración. Multiplique ese número por dos para determinar la frecuencia respiratoria en un minuto.

---

### Números normales de referencia para su niño

Frecuencia respiratoria normal:

Despierto: \_\_\_\_\_

Dormido: \_\_\_\_\_

Agitado: \_\_\_\_\_

Ritmo cardíaco normal:

Despierto: \_\_\_\_\_  
Dormido: \_\_\_\_\_  
Agitado: \_\_\_\_\_

Nivel normal de oxígeno (saturación de O2)  
Esfuerzo respiratorio de referencia:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



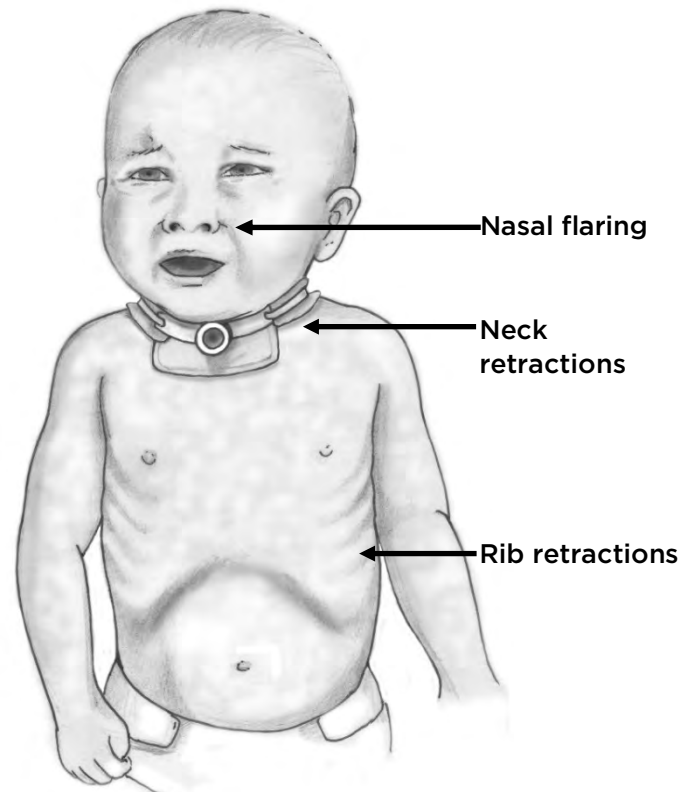
# Signs of Respiratory Distress in Your Infant with a Trach

To tell whether your baby is having trouble breathing or is in distress, you will need to know the amount of “work” or effort they are using to breathe:

1. Know your baby’s **normal** breathing rate, heart rate and oxygen levels (called O2 saturation or O2 “sats”).
2. Know your baby’s breathing pattern at rest. Watch them breathe, checking for retractions, nasal flaring or use of accessory muscles.
3. Know the warning signs that show increased work of breathing (below).
4. Call your healthcare provider if your baby looks or acts in the ways given below.

## What will my baby look like when they are breathing hard?

- Rapid breathing (see how to find breathing rate below)
- Increased secretions, noisy breathing (wheezing, grunting, gurgling, high-pitched noise when breathing in or out)
- Rumbling or rattling in chest felt by caregiver’s hand placement
- Poor skin color or a drop in oxygen level (O2 sats)
- Poor or no chest rise
- Stomach sucking in more than usual with breathing
- Retractions – skin pulling in around bones in chest (in the neck, below the trach, above the collar bones, under the breast bone, between and under the ribs)
- Flaring of the nostrils
- Head moving back and forth with each breath (head bobbing)
- Increased coughing
- Sweating – clammy skin
- Distressed look



## What the signs mean

- Nasal flaring - When nostrils spread open while your child breathes, they may be having to work harder to breathe.
- Wheezing - A whistling or musical sound of air trying to squeeze through a narrowed air tube. Usually heard when breathing out.
- Sweating - There may be an increase of sweat on your child’s head, but without their skin feeling warm to the touch. More often, their skin will feel cool or clammy. This may happen when their breathing rate is very fast.

### To Learn More

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

### Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your 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.

## Signs of Respiratory Distress in Your Infant with a Trach

---

- Grunting - Grunting sound when breathing out. The grunting is the body's way of trying to keep air in the lungs so they will stay open.
  - Retractions - Skin pulling in or tugging around bones in the chest (in neck, above collar bone, under breast bone, between and under ribs). Another way of trying to bring more air into the lungs.
  - Skin color changes - A sign child is not getting enough oxygen. Pale, blue-gray color around lips and under eyes. This may not be visible on darker skin tones. Pay close attention to your child's breathing and behavior.
- 

### What will my baby act like when they are breathing hard?

- Agitated
  - Inconsolable (unable to be soothed or calmed)
  - Lethargic (acting tired and weak)
  - Fussy
  - Waking up from sleeping with cough and secretions or unable to sleep comfortably
- 

### When should I call 911?

#### Call 911 if any of these happen:

- If your child loses consciousness, start CPR and call 911.
  - Trach has come out and you are unable to replace trach tube. Support with O<sub>2</sub>/resuscitation bag and mask and call 911.
  - Trach has been placed but you are unable to confirm placement.
  - Remove trach/support with O<sub>2</sub>/resuscitation bag and mask and call 911.
  - If your child has an increased oxygen need for over 60 minutes per doctor's orders.
  - Child has increased respiratory distress with severe difficulty breathing.
  - Child has stopped breathing for 15 seconds or longer (called "apnea"). Support with O<sub>2</sub> resuscitation bag and mask and call 911.
  - Child has blue-tinged skin (cyanosis) especially around the lips, fingernails, and gums. This may not be visible on darker skin tones. Pay close attention to your child's breathing and behavior.
  - If you are unable to wake your child.
- 

### To find your child's breathing rate:

Breathing rate is the number of breaths in and out in one minute.  
Count the number of times their stomach rises and falls in one minute.  
(One rise and fall equals one breath.)

---

### Your child's baseline normals

#### Normal breathing rate:

Awake: \_\_\_\_\_  
Asleep: \_\_\_\_\_  
Agitated: \_\_\_\_\_

---

## Signs of Respiratory Distress in Your Infant with a Trach

---

### Normal heart rate:

Awake: \_\_\_\_\_

Asleep: \_\_\_\_\_

Agitated: \_\_\_\_\_

### Normal oxygen level

(O2 sats)

Work of breathing

baseline:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_