



Cuidados del estoma en pacientes traqueostomizados en Unidad de Cuidados Intensivos: una Revisión Sistemática.

Romero Moya, María*, & Reina Rodríguez, Gema*. *Grado en Enfermería.

1. Introducción - Objetivos.

La traqueostomía es un procedimiento común en pacientes críticos que requieren soporte respiratorio prolongado. El cuidado adecuado del estoma es fundamental para prevenir complicaciones. A pesar de los beneficios, este procedimiento conlleva riesgos, incluyendo infecciones y complicaciones relacionadas con el estoma. Este artículo revisa la evidencia científica sobre los cuidados del estoma, destacando la importancia de la higiene, la prevención de infecciones y la seguridad y bienestar del paciente.

Objetivo general. Evaluar los cuidados del estoma en pacientes traqueostomizados en la UCI para mejorar los resultados clínicos

Objetivo específico 1. Determinar las técnicas actuales para el cuidado del traqueostoma en el entorno de la UCI.

Objetivo específico 2. Identificar las complicaciones más comunes asociadas al estoma.

2. Método.

Se llevó a cabo una revisión sistemática por parte de dos revisoras de manera altruista en julio de 2024. Como bases de datos fueron elegidas PubMed, Scopus, WOS y CINAHL. Así mismo, se aplicaron los criterios de exclusión (estado de publicación, revisiones) y de inclusión (todas las edades, idioma, año de publicación) pertinentes, además de análisis de riesgo de sesgos (RevMan) y recopilación de datos en Microsoft Excel y Zotero.

3. Resultado.

Los estudios incluidos (n=5) eran de tipo ensayo controlado aleatorio (n=5, 100%). Fueron publicados en 2018 (n=1, 20%), 2017 (n=1, 20%), 2014 (n=1, 20%) y 2013 (n=2, 40%).

Objetivo general.

Los estudios revisados muestran que no existe unos parámetros que sean reproducibles para controlar y vigilar el aspecto del estoma. Aun así, los parámetros como el pH, la humedad y la temperatura son datos cuantificables y medibles.

Objetivo específico 1.

Entre las técnicas actuales, existe división entre el uso de soluciones salinas y antisépticas para la higiene del estoma. De igual forma, el uso de apósito de gasas es el más extendido, frente a los apósitos que regulan el exudado o barreras cutáneas. Asimismo, el cambio de apósitos no está consensuado, siendo a demanda por el paciente o mínimo una vez cada 8 horas.

Objetivo específico 2.

Cabe destacar que en más del 50% de los casos existe presencia de infección local, siendo positivo para *S. epidermis* (66,67%) así como para *Acinetobacter* (10%). Esto plantea la necesidad de que las curas se realicen de manera aséptica en la medida de lo posible.

4. Conclusiones.

Salta a la vista la necesidad de crear parámetros objetivables y reproducibles para que, en los casos en los que sea necesario se puedan aplicar y llevar las intervenciones enfermeras enfocadas al mejor cuidado del estoma. Además, la creación de protocolos de curas y de apósitos a utilizar según el punto en el que se encuentre la herida sería un punto positivo a resaltar, así como el uso de la asepsia para evitar en la medida de lo posible la colonización e infección del estoma

Bibliografía.

Chuang WL, Huang WP, Chen MH, Liu IP, Yu WL, Chin CC. Gauze versus solid skin barrier for tracheostomy care: A crossover randomized clinical trial. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2013;40(6):573-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/01.won.0000436431.01159.9f>

Kuo CY, Wootten CT, Tylor DA, Werkhaven JA, Huffman KF, Goudy SL. Prevention of pressure ulcers after pediatric tracheotomy using a Mepilex Ag dressing: Prevention of Pressure Ulcers after Pediatric Tracheotomy. *Laryngoscope* [Internet]. 2013;123(12):3201-5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/lary.24094>

McEvoy TP, Seim NB, Aljasser A, Elmaraghy CA, Ruth B, Justice L, et al. Prevention of post-operative pediatric tracheotomy wounds: A multidisciplinary team approach. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* [Internet]. 2017; 97:235-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijporl.2017.03.037>

