

VENTILACIÓN NO INVASIVA

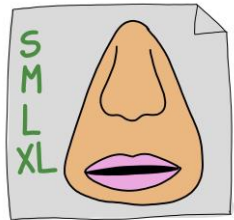
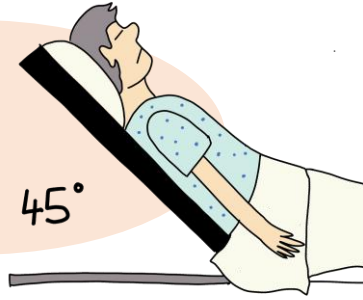
Dra Elena Payá. Neumóloga.

OBJETIVO

PACIENTE BIEN VENTILADO:
Saturación de O₂: 88-92%
Paciente tranquilo y relajado

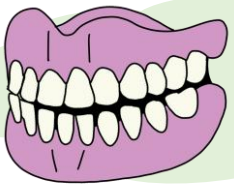
Coloca al paciente centrado en la cama y a 45°.

Boca arriba o de lado. No debe estar atado de brazos ni piernas.



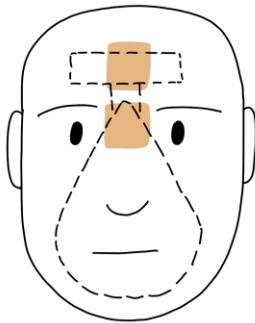
Mide y elige con cuidado el tamaño de la mascarilla (antes de abrir paquete).

El paciente está agobiado y la mascarilla asusta. Reconfórtalo: explica lo que haces y si es posible, permite acompañamiento de familiares.



Dentadura. Si es fija, es importante dejarla. Si no es fija, quítala, (hay riesgo de atragantamiento).

Protege con parches hidrocoloides las áreas con más riesgo de úlceras. Si hidratas cara y labios, que sea con productos sin vaselina (por riesgo de quemaduras con el O₂).



La mascarilla debe quedar muy bien centrada en la cara. Y bien sujeta pero no apretada. Que no se meta en los ojos ni en la comisura de la boca.

Debe caber un dedo entre arnés y piel.



Fija los enganches de plástico y después ajusta los velcros simétricamente. Una vez comenzado, comprueba que no hay fugas, pasando las manos por el borde de la máscara.



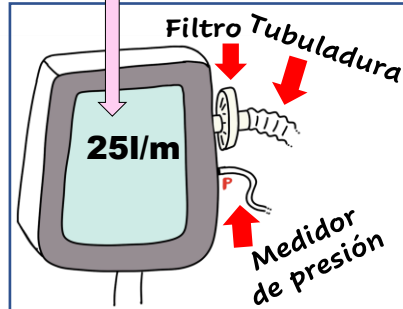
Control inicial y periódico con gases arteriales.

Con barba, el ajuste es peor.



La terapia se inicia y se retira con el **VENTILADOR ENCENDIDO**.

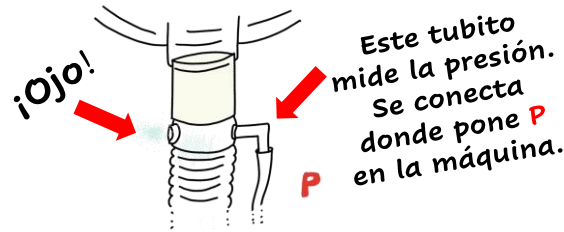
Si la fuga es >50l/min, reajustar mascarilla.



IMPORTANTE

ATENCIÓN AL ORIFICIO ESPIRATORIO

Es esencial no tapanlo con nada y que no apunte al esternón del paciente, puede crear úlcera.



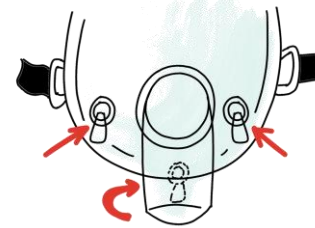
ATENCIÓN AL FILTRO BACTERIOLÓGICO

Comprueba su presencia en salida de aire del ventilador. La misma máquina va de paciente en paciente.



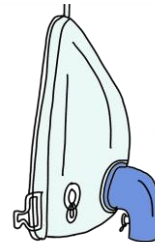
ATENCIÓN A LOS TAPONES DE LA MASCARILLA

Deben estar cerrados. Uno a cada lado de la mascarilla y otro detrás del codo.



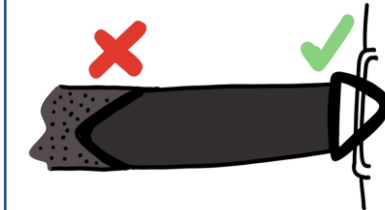
SI PITA LA ALARMA

Lo primero a revisar siempre son **TODAS** las conexiones del sistema.



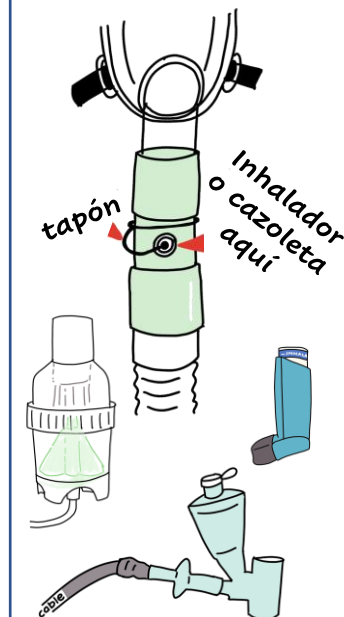
Revisa al paciente regularmente. Comprueba que está comfortable. Tranquilízale.

Si el paciente tiene sed, y su nivel de conciencia es bueno, levanta la mascarilla, sin apagar el equipo, y dale unos sorbitos de agua.



Si tienes que quitar la mascarilla, hazlo despinzando las piezas de plástico, **NUNCA LOS VELCROS**.

Si pones humidificador, recuerda: tubuladura larga, de humidificador a mascarilla y la corta, de ventilador a humidificador. El humidificador debe estar unos centímetros por debajo del ventilador.



Para administrar tratamiento broncodilatador, no se interrumpe la terapia. Se coloca adaptador entre máscara y tubuladura **INHALADOR**: dos puffs durante la inspiración. **NEBULIZADOR**: con cazoleta (convencional o aerogen).

¡Cerrar el tapón del adaptador al acabar!