

OXIGENOTERAPIA POR CÁNULA NASAL DE ALTO FLUJO

CNAF

OXIGENOTERAPIA

- Es el *aporte artificial de oxígeno por sobre la concentración ambiental* ($FiO_2 > 21\%$), con el objetivo de mejorar la oxigenación tisular en Insuficiencia respiratoria.

BAJO FLUJO:

- Catéter Nasal
- Cánula Nasal
- Mascarilla Simple

ALTO FLUJO:

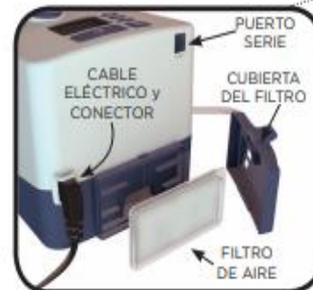
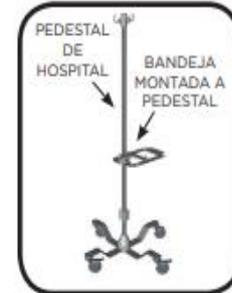
- Mascarilla Venturi
- Sistemas de Nebulización
- Tiendas de oxígeno
- Resucitadores manuales
- **Cánula Nasal**

Descripción CNAF

- Consiste en emplear *flujo de oxígeno por encima del flujo inspiratorio del paciente*, a través de una cánula nasal.
- Modalidad soporte respiratorio no invasivo
- Permiten mezcla aire y oxígeno que alcanza o excede la demanda inspiratoria espontánea del paciente.
- Requiere calefacción y humidificación de la mezcla para evitar daño de la mucosa
- Pueden proporcionar flujo de gas hasta 60L/min con FiO_2 de 21% a 100%.

AIRVO2

AIRVO 2 Y ACCESORIOS



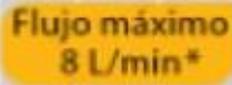
Indicaciones

- Insuficiencia Respiratoria y/o necesidad de aportes de oxígeno elevadas
- Apneas / Apnea obstructiva del sueño
- Obstrucción de vía aérea superior.
Laringitis post extubación
- Inflamación de vía aérea (Asma, Bronquiolitis)
- Insuficiencia cardiaca
- Retirada de VM o VNI

Criterios exclusión

- ❖ Hipercapnia $p\text{CO}_2 \geq 50$ mmHg
- ❖ Acidosis respiratoria ($\text{pH} < 7.25$)
- ❖ Compromiso de conciencia
- ❖ Inestabilidad hemodinámica
- ❖ PCR recuperado
- ❖ Alteración vía aérea
- ❖ Trauma facial
- ❖ Neumotórax
- ❖ Indicación de intubación

Cánulas

F&P OPTIFLOW JUNIOR												
PRODUCTO	CÓDIGO DE PRODUCTO	PESO APROX. (KG)										
		2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22
Cánula nasal Optiflow Junior												
 Tamaño prematuro	OPT312					Flujo máximo 8 L/min*						
 Tamaño neonatal	OPT314					Flujo máximo 8 L/min*						
 Tamaño para bebé	OPT316							Flujo máximo 20 L/min*				
 Tamaño pediátrico	OPT318									Flujo máximo 25 L/min*		

- Flujo de inicio:



Peso (kg)	Flujo (lpm)
3-4	5
4-7	6
8-10	7-8
11-14	9-10
15-20	10-15
21-25	15-20
> 30	≥ 25

- Ajustar FiO_2 para obtener saturación $\geq 94\%$, regulable con el flujómetro.

Cuidados Enfermería

- ❑ Paciente monitorizado
- ❑ Mantener semisentado
- ❑ Evaluar constantemente estado general, FC, FR, mecánica ventilatoria, uso musculatura accesoria y saturación.
- ❑ En caso de alarma verificar posición de cánula nasal y obstrucción de ésta ya sea por secreciones o acodamiento.
- ❑ Realizar aseo nasal y de la cánula de forma frecuente
- ❑ Verificar el nivel de agua en la cámara
- ❑ El matraz de agua deberá estar siempre sobre el nivel del equipo
- ❑ Verificar que el corrugado se mantenga sin condensación
- ❑ Al finalizar su uso, se debe realizar desinfección interna del equipo.

Criterios de Fracaso

- Deterioro progresivo del estado general
- Mayor trabajo respiratorio
- Mecánica respiratoria alterada, taquipnea, taquicardia, uso musculatura accesoria, aleteo nasal, quejido, tiraje.
- Saturación O_2 $<94\%$ con FiO_2 $>60\%$.
- Compromiso de conciencia
- Descenso de pH y/o aumento de pCO_2 a las 2 horas