

INTRODUCCIÓN:

La Insuficiencia Respiratoria Aguda (IRA) hipoxémica es una de las causas más frecuentes de consulta en los Servicios de Urgencias extrahospitalarias y supone un número elevado de ingresos, tanto en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) como en plantas de hospitalización convencional con un elevado consumo de recursos económicos y humanos. Existe evidencia científica, recogida en la literatura, que recomienda el uso de presión positiva continua en la vía aérea (CPAP) en el tratamiento del fallo respiratorio agudo hipoxémico por edema agudo de pulmón cardiogénico ya que disminuye el número de intubaciones orotraqueales (IOT), las complicaciones asociadas a la IOT y ventilación mecánica convencional (VMC), el número de ingresos en UCI, el tiempo de estancia en éstas y el tiempo intrahospitalario total.

CONCLUSIONES:

La existencia de un protocolo claro, en nuestro caso a cerca de la utilización de la CPAP de Boussignac por parte del personal sanitario de los servicios de Urgencias extrahospitalario, es fundamental para el desarrollo de la técnicas de VNI en emergencias, aumentando la implicación de los profesionales y ofreciendo mayor calidad en la atención de la IRA. El equipo extrahospitalario (DCCU-061 o Urgencias Primaria) es el primero que se enfrenta al paciente con IRA, exigiéndole rapidez y efectividad en su actuación, por tanto deberían de conocer, entrenarse e implicarse, en el tratamiento de la IRA con VNI, ofreciendo calidad y eficiencia.

BIBLIOGRAFIA:

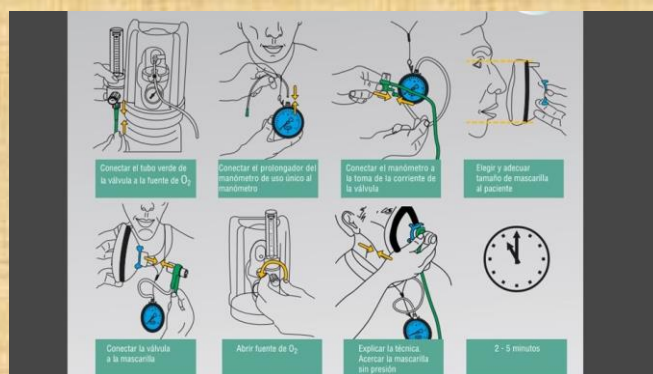
Jose M.Carratalá Perales, Alejandro R. Albert. Manual de manejo de CPAP de Boussinag de Vygon para el tratamiento de la insuficiencia respiratoria aguda.2009.

OBJETIVOS:

1. Mejoría precoz de los signos de trabajo respiratorio e intercambio de gases.
2. Disminución de la tasa de intubación orotraqueal (IOT) y ventilación mecánica invasiva el Área de Urgencias.
3. Disminución de estancia hospitalaria y en UCI.

METODOLOGIA:

Se realiza una búsqueda bibliográfica de los artículos y metaanálisis más relevantes sobre el uso y montaje de la CPAP .

RESULTADOS:

- Preparar el material junto al paciente.
- Conectar la válvula a la mascarilla y la conexión de oxígeno al caudalímetro.
- Abrir el oxígeno a un flujo de más de 15 LPM.
- Aplicar con la mano la mascarilla sobre la cara del paciente.
- Es recomendable animarle explicando que va a mejorar su fatiga con rapidez y pedir su colaboración para aguantar la mascarilla que sentirá muy apretada.
- El correcto sellado de la mascarilla CPAP a la cara del paciente es IMPRESCINDIBLE para conseguir aplicarle la presión predeterminada y obtener su beneficio clínico.
- Colocar el manómetro de presión en la salida específica que tiene la mascarilla para tomas de presión/capnometría.
- Se recomiendan niveles de CPAP entre 5 y 12 cmH2O.
- Proceda a fijar la mascarilla a la cara del paciente con los dispositivos de sujeción de la cabeza (tiras de goma multiperforadas).