

Especialistas
**Cuando
se trata
de ti**



GUÍA PARA PADRES
DE PACIENTES CON
**OXÍGENO
DOMICILIARIO**



 ClinicaSanLuisBga

 @ClinicaSanLuis

 @ClinicaSanLuisBucaramanga



El oxígeno

Es un medicamento y como tal debe manejarse con mucha prudencia. Generalmente viene en forma comprimida en una bala. Este se administra a su bebé mediante una cánula nasal colocada directamente en las fosas nasales. Usted tendrá a su alcance una **bala en casa y una portátil para los traslados**.

A continuación se da una serie de pautas y recomendaciones para que ustedes como padres tengan en cuenta y hagan un seguimiento del estado de su bebé y de esta manera mantendrán informado a su médico de todos los eventos que ocurren.

Llegada a casa

Previamente en casa se debe tener lista la bala de oxígeno con humidificador conectado, lleno previamente con agua estéril.

- Asegurarse que la bala este llena y abierta.
- Fijar con la perilla el flujo que necesita el bebé.
- Comprobar la salida de oxígeno observando que haya burbujeo en el humidificador y que se sienta el flujo a través de la salida del humidificador.
- Conectar la cánula nasal al humidificador.



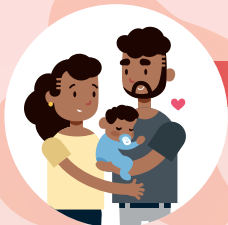
Signos de alarma

- Ausencia de respiración.
- Coloración azulosa alrededor de la boca, uñas o general.
- Palidez.
- Respiración fuerte y rápida en estado de reposo o cuando se está alimentando.
- Aleteo nasal.
- Hundimiento a nivel de las costillas, clavícula y apéndice xifoides (tirajes).

ENTRENAMIENTO A PADRES

Como actuar ante un signo de alarma

1. Si el bebé deja de respirar, su coloración es pálida o azulosa, inmediatamente debe estimularlo haciendo presión o masajeando las palmas de las manos o la planta de los pies.



2. Si no responde, aumente el oxígeno poco a poco hasta observar que su color mejora (rosado) teniendo en cuenta la tabla de conversión de dosis de oxígeno.

MEDIDAS EN LA BALA	EQUIVALENCIA EN LITROS
1/64	0,01
1/32	0,03
1/16	0,06
1/8	0,1
1/4	0,25
1/2	0,5
1	1

3. Debe asegurarse que todos los equipos estén funcionando adecuadamente:

- Bala abierta y con suficiente oxígeno.
- Humidificador bien tapado.
- Comprobar la salida de oxígeno acercando las puntas de la cánula a la piel para así sentir el flujo de oxígeno, además observar que haya burbujeo en el humidificador.
- Observar que la cánula no este obstruida con agua en su trayecto o en sus puntas nasales con moco. En este caso si el moco es fluido, debe retirarse con una toalla limpia; si el moco está seco, utilizar una aguja de jeringa introduciéndola en cada punta para retirarlo, evitando perforarla. Si la obstrucción es por agua, sacudir la cánula hasta retirar el exceso de agua.
- Revisar que la cánula no esté doblada o pinzada con algún objeto.

Observar que la nariz no esté tapada con moco o leche, en caso que el bebé haya vomitado. Si hay presencia de moco o leche, realice una higiene nasal de la siguiente manera:

1. Limpie el moco o leche visible en boca y nariz con una toalla limpia.
2. Posteriormente haga un lavado nasal **así**:
3. Llenar una jeringa de 2 o 5 c.c. con solución salina normal.
4. Si va a lavar la fosa nasal derecha, acueste el bebé sobre el lado izquierdo e instile a presión 2-5 c.c. de solución salina normal y limpie con una toalla limpia o con un aplicador.
5. Repetir el mismo procedimiento para la fosa nasal izquierda acostado sobre el lado derecho.



SI LOS SIGNOS DE ALARMA PERSISTEN DEBE CONSULTAR A URGENCIAS, ADEMÁS DE CUALQUIER EVENTO NEGATIVO QUE OBSERVE EN SU BEBÉ.

•RECOMENDACIONES.

Si fue necesario aumentar el oxígeno, debe disminuirlo tan pronto se establezca el bebé hasta el flujo de oxígeno que tenía inicialmente.

Siga las recomendaciones de su Pediatra, pero **RECUERDE:** Ustedes como padres son los encargados de la vigilancia y control del oxígeno en casa.

Existen momentos en los cuales ustedes pueden observar si su bebé necesita más oxígeno o tolera que se le disminuya. Entre estos están:

- **Cuando se baña.**
- **Cuando se viste.**
- **Cuando succiona el seno materno o el biberón.**

Recuerde que el descenso debe ser **gradual** y no acelerado.

Cuando el reloj de la bala, marque con su flecha la zona roja donde marca **500PSI**, debe llamar al proveedor para que lo reabastezca.

USO Y MANTENIMIENTO DEL HUMIDIFICADOR

El humidificador es necesario para humedecer el oxígeno que está recibiendo el bebé, de lo contrario el oxígeno seco podría causar irritación de la mucosa de la nariz.

Debe llenarse hasta el nivel máximo con agua estéril.

Cuando el agua llegue al nivel mínimo, se debe lavar el humidificador con agua y jabón líquido. Se seca con una toalla limpia y se llena nuevamente con agua estéril.



El humidificador tiene dos marcas de nivel de llenado. Una en la parte superior indica el máximo que debe llenarse, ya que si excede esa marca las burbujas de agua pueden desplazarse hacia la cánula y obstruirla impidiendo el paso adecuado de oxígeno, además pueden llegar a la nariz produciendo obstrucción y sensación de ahogamiento. La otra marca está en la parte inferior que indica el mínimo de llenado, el cual no puede ser menor, ya que así no alcanza a humidificar el oxígeno.

USO Y MANTENIMIENTO DE LA CANULA NASAL



Las puntas nasales tienen una curvatura hacia abajo, de esa forma se debe colocar la cánula en la nariz del bebé, de lo contrario le puede lacerar la nariz.



Colocarla alrededor del cuello y apretarla. Si es posible, fijarla con micropore o fixomull en la zona de las mejillas.



Debe lavarse cada 8 días con agua y jabón líquido. Su parte externa se seca con una toalla limpia, la parte interna se seca sacudiendo la cánula hasta que desaparezca el agua.