Hablemos
Acerca De…

La cánula nasal de alto flujo

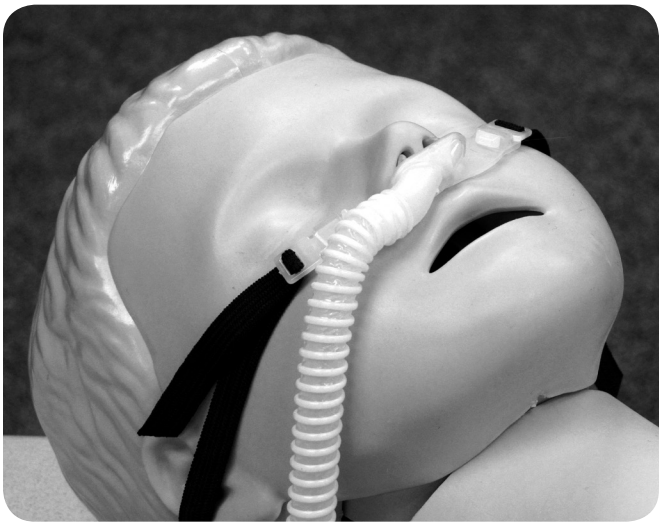
Una cánula nasal de alto flujo (HFNC, por sus siglas en inglés) es un tubo especial de oxígeno con dos tubos suaves y cortos en el costado. Los pequeños tubos suaves se colocan en la nariz para ayudar a un niño a respirar. Los tubos suministran gas (oxígeno u oxígeno mezclado con aire) al niño. El gas es húmedo y se calienta para que sea cómodo y evite que la mucosidad de la nariz se reseque o se espese. El flujo de gas a través del tubo es mayor que el de las cánulas nasales tradicionales; es por eso que se le llama "de alto flujo".

¿Cómo funciona la cánula nasal de alto flujo?

El oxígeno y el dióxido de carbono son dos gases que se encuentran en el aire y en nuestros cuerpos. Por lo general, los pulmones suministran oxígeno al cuerpo y expulsan el dióxido de carbono, un gas que el cuerpo ha consumido. A esto se le denomina "intercambio de gases". Si hay una enfermedad o infección de los pulmones, dicha enfermedad o infección puede interferir con el intercambio de gases. El flujo de gas de la cánula nasal de alto flujo mantiene los pulmones abiertos de mejor manera y les ayuda a mejorar el intercambio de gases. Esto facilita la respiración, y el niño utiliza menos energía para respirar.

¿Cuándo necesitaría una cánula nasal de alto flujo un niño?

Los bebés y los niños que tienen bronquiolitis se esfuerzan más para respirar y pueden beneficiarse de la cánula nasal de alto flujo. El equipo médico puede darse cuenta de que su niño necesita ayuda para respirar si está respirando más rápido de lo normal y tiene ruidos adicionales en sus pulmones cuando el equipo médico escucha su pecho. Los niños que tienen dificultad para respirar también suelen tener retracciones. Esto ocurre cuando un niño amplía sus fosas nasales y contrae los músculos debajo de sus costillas cuando respira. Los músculos del cuello y el pecho se tensan, y puede haber un tirón entre las



costillas o en su cuello debido a que se está tensando para jalar el aire adentro y afuera de sus pulmones.

¿Cómo puedo saber si mi niño tiene dificultad para respirar?

- Él puede estar respirando más rápido.
- Él quizá amplíe sus fosas nasales y tenga retracciones para tratar de jalar más aire adentro y afuera de sus pulmones.
- Él quizá gruña (hacer un ruido de gruñido) y apriete los músculos del estómago cuando respire.
- Él quizá use más músculos de lo habitual que le ayuden a respirar. Usted lo verá tirando por debajo de sus costillas, por debajo de su esternón, entre sus costillas o en su cuello.
- Él quizá haga un sonido de silbido o chillido (llamado sibilancias) cada vez que respire.
- Él quizá no beba líquidos bien porque se está esforzando tanto para respirar que tiene dificultad para succionar y tragar.
- Él quizá tenga un tinte azulado alrededor de los labios y en la punta de los dedos. Esto significa que no está recibiendo suficiente oxígeno en la sangre.

¿Qué sucede antes de que un niño reciba la cánula nasal de alto flujo?

El equipo médico examinará a su niño para buscar señales de dificultad para respirar. Ellos verán si él está recibiendo suficiente oxígeno en la sangre. Quizá a su niño se le saque una radiografía del tórax y se le extraiga un poco de sangre para realizar una prueba de "gases en la sangre". Esta prueba le indica al equipo médico cuán bien los pulmones de su niño pueden jalar aire adentro y afuera.

¿Qué sucederá cuándo un niño reciba la cánula nasal de alto flujo?

Un especialista en cuidados respiratorios (RCP, por sus siglas en inglés) será quien coloque una cánula nasal de alto flujo a su niño. El equipo médico vigilará la frecuencia cardíaca de su niño, el oxígeno en su cuerpo, cuán rápido está respirando, sus sonidos pulmonares (llamados "ruidos respiratorios") y retracciones. El médico de su niño quizá lo transfiera a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (PICU, por sus siglas en inglés) o a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (NICU, por sus siglas en inglés). Después de que se coloque la cánula nasal de alto flujo, su médico, enfermera o especialista en cuidados respiratorios escucharán sus pulmones a intervalos regulares.

¿Cuánto tiempo usará mi niño la cánula nasal de alto flujo?

El tiempo que su niño necesite la cánula nasal de alto flujo depende de cuán enfermo esté, otros problemas de salud y su respuesta al tratamiento.

Una vez que la respiración de su niño haya mejorado, el especialista en cuidados respiratorios comenzará a bajar el oxígeno. El especialista en cuidados respiratorios examinará a su niño cada dos a cuatro horas. A medida que su niño mejore, el especialista en cuidados respiratorios disminuirá el oxígeno y el flujo de la cánula nasal de alto flujo. Se le podrá desprender la cánula a su niño cuando el equipo médico decida que el paciente puede respirar adecuadamente.

¿Mi niño puede comer mientras tenga la cánula nasal de alto flujo?

El médico de su niño decidirá si él puede comer o no. Si su niño no puede comer, puede recibir los alimentos a través de un tubo en su nariz o líquidos por vía intravenosa.

¿Existen complicaciones por la cánula nasal de alto flujo?

Las complicaciones son infrecuentes, pero pueden incluir lo siguiente:

- Puede entrar demasiado aire en el estómago de su bebé.
- Puede haber irritación cutánea alrededor de la nariz y la cara.
- La comida puede irse desde el estómago a los pulmones y provocar neumonía.
- Un poco de aire puede quedar "atrapado" en los pulmones, lo cual hace más difícil respirar por completo.
- Neumotórax: es cuando se hace un pequeño agujero en los pulmones y el aire se escapa en el pecho fuera de los pulmones y dificulta la respiración.
- El escape de aire empuja el corazón y provoca que el corazón no funcione tan bien.

El equipo médico observará al niño de cerca y tratará cualquier problema. El médico de su niño hablará con usted si hay inquietudes específicas.

¿Qué sucede cuando se le retira la cánula nasal de alto flujo a mi niño?

Cuando su niño ya no necesite la cánula nasal de alto flujo, recibirá una cánula nasal normal. Se trata de un tubo más pequeño con menos gas que fluye a través de él. A medida que su niño mejore, la enfermera disminuirá el oxígeno y siempre mantendrá el oxígeno en la sangre del niño a un nivel normal.

Intermountain
Primary Children's Hospital
The Child First and Always®

© 2014 Intermountain Healthcare, Primary Children's Hospital. Toda la información contenida en la series ***Hablemos acerca de . . .*** tiene solamente un propósito educativo. Esta información educacional no sustituye el consejo de un médico ni el cuidado que un médico u otro proveedor de cuidados de la salud pueden brindar. Si usted tiene preguntas acerca de la salud de su niño, comuníquese con su proveedor de cuidados de la salud.

Pediatric Education Services, 801.662.3500 | Translation 10/14, LTA520973163 | High Flow Nasal Cannula (10/14)