

Hablemos Acerca De...

Cánula nasal de alto flujo

Una cánula nasal de alto flujo (HFNC, por sus siglas en inglés) es una manera especial de administrar oxígeno que agrega calor y humedad para ayudar al niño a respirar con más facilidad.

¿Cómo funciona el oxígeno por cánula nasal de alto flujo?

El oxígeno por HFNC se administra a través de un tubo (cánula nasal) con dos extensiones nasales cortas y blandas que se introducen en la nariz del niño. Administra un flujo de oxígeno mayor que otras cánulas nasales. Los tubos se conectan a una máquina que humedece y calienta el oxígeno para brindar más comodidad, y para evitar que la mucosidad de la nariz se reseque y se vuelva espesa.

El oxígeno y el dióxido de carbono son dos gases presentes en el aire y en nuestros cuerpos.

Generalmente, los pulmones llevan oxígeno al cuerpo y eliminan el dióxido de carbono. Este proceso se llama intercambio de gases. Si el niño tiene una enfermedad o una infección pulmonar, puede tener problemas con el intercambio gaseoso. El aire y el oxígeno por HFNC se administran a flujos más altos que ayudan al niño a mejorar el intercambio gaseoso. Además, el niño usará menos energía para respirar.

¿Por qué el niño necesita oxígeno por HFNC?

Es posible que el niño necesite una HFNC si no puede recibir suficiente oxígeno o si tiene una enfermedad respiratoria, como bronquiolitis, una infección causada por un virus que le produce al niño ruidos al respirar o tos. Los niños que tienen bronquiolitis se esfuerzan más para respirar, y la HFNC puede beneficiarlos.

¿Cómo sé si el niño tiene dificultad para respirar?

- Su respiración puede ser más rápida.
- Puede extender las fosas nasales y tener retracciones para intentar que una mayor cantidad de aire entre a los pulmones y salga de ellos.



- Puede hacer un ruido de gruñido y contraer los músculos del estómago al respirar.
- Puede usar más músculos que lo habitual que le ayuden a respirar. Verá la contracción debajo de las costillas, del esternón, entre las costillas o en el cuello. Estos movimientos se llaman retracciones.
- Puede hacer un ruido de silbido alto o un chillido (llamado sibilancia) cada vez que respira.
- Es posible que no beba bien los líquidos porque se esfuerza tanto para respirar que tiene problemas para succionar y tragar.
- Puede tener un tono azulado alrededor de los labios y en las yemas de los dedos. Esto significa que el niño no recibe suficiente oxígeno en la sangre.

¿Qué ocurre antes de que el niño reciba oxígeno por HFNC?

El equipo médico revisará al niño en busca de señales de dificultad para respirar. Los miembros del equipo observarán si recibe suficiente oxígeno en la sangre. Pueden hacerle una radiografía de tórax y un análisis de gases en la sangre. Esta prueba le informa al equipo médico qué tan bien ingresa y sale el aire de los pulmones del niño.

¿Qué ocurre cuando el niño recibe oxígeno por HFNC?

Un terapeuta respiratorio (TR) colocará la HFNC en la nariz del niño. El equipo médico vigilará el corazón del niño, la frecuencia respiratoria, los niveles de oxígeno, los ruidos pulmonares (llamados ruidos respiratorios) y las retracciones. El proveedor de atención médica del niño puede trasladarlo a la unidad de cuidados intensivos pediátrica (UCI pediátrica). Después de que le hayan colocado la HFNC en la nariz, el proveedor de atención médica le escuchará con frecuencia los pulmones.

¿Cuánto tiempo usará el niño el oxígeno por HFNC?

El tiempo que el niño necesite oxígeno por HFNC depende de qué tan enfermo esté, de otros problemas de salud que podría tener y de su respuesta al tratamiento.

Una vez que la respiración del niño mejore, el proveedor de atención médica comenzará a reducir el oxígeno y a controlarlo cada 2 a 4 horas. A medida que el niño mejora, el proveedor de atención médica reducirá el oxígeno y el flujo de aire. El niño puede dejar de usar el oxígeno por HFNC cuando el equipo médico decida que puede respirar bien sin él. Una cánula nasal normal reemplazará la HFNC para una menor cantidad de oxígeno, hasta que el niño ya no necesite el refuerzo extra de oxígeno.



El niño, ¿puede comer mientras recibe oxígeno por HFNC?

El proveedor de atención médica decidirá si el niño puede comer por boca o no. Si no puede comer, tal vez reciba alimentación a través de una sonda en la nariz o líquidos a través de una vía intravenosa (IV, por sus siglas en inglés) (un tubo pequeño que se coloca en una vena).

¿Qué problemas pueden presentarse cuando el niño recibe oxígeno por HFNC?

Los problemas con una HFNC son poco frecuentes, pero pueden incluir:

- Demasiado aire en el estómago del niño.
- Irritación de la piel alrededor de la nariz y en la cara.
- Paso de la comida desde el estómago a los pulmones (aspiración), lo que puede causar neumonía.
- Retención de aire en los pulmones, lo que hace más difícil la exhalación completa.
- Neumotórax (un pequeño agujero en los pulmones por donde el aire se escapa hacia el tórax y que dificulta la respiración).
- Escape de aire que ejerce presión sobre el corazón y altera su funcionamiento.

El equipo médico vigilará de cerca al niño y tratará cualquier problema. El proveedor de atención médica del niño hablará con usted si hay inquietudes específicas.

¿Qué ocurre cuando el niño deja de recibir oxígeno por HFNC?

Cuando el niño ya no necesita oxígeno por HFNC, recibirá oxígeno a través de una cánula nasal normal. Es un tubo más pequeño con menor flujo de gas. A medida que el niño mejora, el proveedor de atención médica reducirá la cantidad de oxígeno hasta que ya no sea necesario, para mantener el nivel normal de oxígeno en la sangre.

High-flow nasal cannula

Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se proveen servicios de interpretación gratis. Hable con un empleado para solicitarlo.