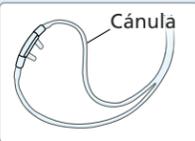
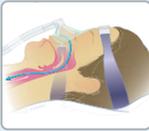
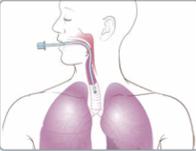


Ayuda para tomar la decisión de asistencia respiratoria

Puede llegar el momento en que no pueda respirar por sí mismo debido a una enfermedad grave, lesión, un accidente o una enfermedad crónica de largo plazo. Esta guía lo ayudará a aclarar sus ideales, objetivos y prioridades de atención si necesita ayuda para respirar en algún momento.

Situación actual	Su salud ahora	Sus ideales, objetivos y prioridades	Su salud ahora	Sus ideales, objetivos y prioridades	Su salud ahora	Sus ideales, objetivos y prioridades
Lo que tiene que tomar en cuenta	Sus problemas respiratorios pueden tener o no tener solución. Necesita ayuda para respirar por tiempo corto, por lo general días y no semanas.	Quiere la oportunidad de vivir más años, pero NO quiere el apoyo de un ventilador para la vida. Lo que puede experimentar: <ul style="list-style-type: none"> • Un poco de incomodidad • Una probable estadía en el hospital 	Es probable curar sus problemas respiratorios. Necesita ayuda para respirar por poco tiempo, por lo general días o una semana según la gravedad de su enfermedad y otros problemas de salud. La necesidad de soporte de vida invasivo por más tiempo puede hacer que lo transfieran a un centro de atención a largo plazo para enfermedades graves ubicado lejos de su familia o grupo de apoyo.	Usted desea vivir más años. Lo que puede experimentar: <ul style="list-style-type: none"> • Un poco de incomodidad • Una probable estadía en el hospital 	Sus problemas respiratorios pueden tener o no tener solución.	Desea no prolongar su vida de manera asistida y mejor permitir su muerte de manera natural. Lo que puede experimentar: <ul style="list-style-type: none"> • No se le colocará un ventilador (máquina para respirar). • Puede estar hospitalizado, en un centro especializado de enfermería o en casa por un período largo.
Opciones	Tratamiento/soporte no invasivos	Soporte de vida invasivo		Atención para el final de su vida (atención enfocada para darle comodidad)		
Aparatos que se utilizan	<p>Cánula estándar (nasal o de bigote): le administra oxígeno con una cánula corta en la nariz o alrededor de esta.</p>  <p>Cánula nasal de alto flujo: le administra oxígeno calentado a alto flujo con una cánula corta en la nariz.</p>  <p>Ventilador no invasivo: este ventilador utiliza una mascarilla apretada que se coloca sobre la nariz y boca.</p> 	<p>Tubo de respiración: se inserta en la tráquea (a través de la nariz o boca) para mantener su vía aérea abierta. Habitualmente, se usa cuando necesita ayuda de un ventilador durante menos de unas pocas semanas.</p>  <p>Tubo de traqueotomía: una cirugía en la que se abre un orificio al frente del cuello hacia la tráquea (vía aérea). Habitualmente, se usa cuando necesita ayuda de un ventilador durante más de unas pocas semanas.</p>  <p>Respirador: la máquina que se usa para empujar el oxígeno a los pulmones a través de la intubación y eliminar del organismo el dióxido de carbono. A este proceso se le llama ventilación mecánica.</p> 	<p>El oxígeno para la falta de aliento</p> <p>Medicamentos para la relajación, la ansiedad y el alivio del dolor</p> <p>La asistencia física para que esté cómodo (como una cama regulable o atención de enfermería en su casa)</p> <p>Apoyo emocional (como un trabajador social, cuidado paliativo o capellán) para usted y sus seres queridos</p>			
How it works	<p>Cánula nasal de alto flujo: administra oxígeno en alto flujo (más de 6 litros por minuto). Puede ayudarlo a inspirar oxígeno, pero es posible que no lo ayude a respirar profundamente.</p> <p>Ventilador no invasivo: empuja oxígeno a los pulmones para ayudarlo a respirar. También lo ayuda a respirar más profundamente.</p>	<p>Tubo de respiración: mantiene su vía aérea abierta mientras el ventilador empuja oxígeno a los pulmones para que respire e inspire más profundamente.</p> <p>Tubo de traqueotomía: también se puede conectar al ventilador o directamente al oxígeno. También se usa para desviarse de una lesión u obstrucción en la parte alta de la vía aérea y llegar a los pulmones. La obstrucción puede deberse al cáncer, la radiación o un golpe a la vía aérea.</p>	<p>Toda la atención que usted recibe está diseñada para darle comodidad y alivio de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de aliento • Ansiedad • Dolor • Miedo 			

Opciones	Tratamiento/soporte no invasivos	Tratamiento/soporte invasivos	Atención para el final de su vida (atención enfocada para darle comodidad)
Cómo ayuda	El tratamiento con oxígeno administrado por una cánula nasal de alto flujo o la ventilación no invasiva puede darle al organismo el tiempo que necesita para curarse. Cánula nasal de alto flujo: es más fácil hablar, comer y beber que con un ventilador no invasivo.	El tratamiento con un ventilador y ambos tipos de intubación (tubo de intubación y tubo de traqueotomía) pueden darle al organismo el tiempo que necesita para curarse.	El no usar la ventilación mecánica (un ventilador) le permite comer, beber y hablar.
Efectos que puede tener de inmediato	Cánula nasal de alto flujo: el tratamiento no se puede hacer en casa. También puede hacer que se mantenga hospitalizado durante más tiempo. Respirador no invasivo: la mascarilla apretada le puede provocar presión, incomodidad o llagas. Es difícil hablar, comer, beber y tragar durante el tratamiento. Puede sentir ansiedad, pero se le puede dar medicamento para ayudarlo. El medicamento le puede causar somnolencia. También es posible que el aire llegue al estómago y le cause distensión y dolor.	Tubo de respiración: no podrá hablar, beber, comer o tragar. Algunos de los pacientes pueden escribir mensajes para las demás personas, pero otros no lo pueden hacer. Tubo de traqueotomía: es posible que usted respire por sí mismo. Cuando ocurre, es posible que lo trasladen de la unidad de cuidados intensivos a la unidad general para pacientes internados. Ambos tubos: es posible que requiera de succión. El tubo de succión se coloca a lo largo de la intubación para succionar la mucosa de la vía aérea y los pulmones. Es posible que se le dé medicamento para calmarlo. Respirador: requiere que se mantenga en la unidad de cuidados intensivos.	Es más alta la probabilidad de que se mantenga en su hogar. Se le mantendrá cómodo en todo momento. El oxígeno puede secarle la nariz y boca. El medicamento para calmarlo y darle comodidad también puede hacer que se sienta cansado. Puede ser difícil mantener una conversación.
Lo que puede experimentar a largo plazo	No hay garantía de que estos tratamientos funcionen en el caso de usted. Necesitará consultar al médico sobre los resultados posibles según su salud y sus condiciones médicas crónicas. No se puede ir a casa mientras esté con una cánula nasal de alto flujo. Puede o no volver a casa mientras esté con un ventilador no invasivo.	Tubo de respiración: puede provocar úlceras bucales y dañar las cuerdas vocales. Tubo de traqueotomía: con el tiempo, el tubo puede dañar la vía aérea y esto puede provocar problemas si se retira el tubo. La zona de piel alrededor de la entrada del tubo (el estoma) puede desgastarse y provocar una infección. Ambos tubos: aumentan su probabilidad de contraer neumonía. Respirador: una vez que se le coloca un ventilador, siempre existe la probabilidad de que nunca se le pueda quitar. Si esto le preocupa, consulte a su médico sobre los resultados posibles según su salud y sus condiciones médicas crónicas.	La atención paliativa no está diseñada para prolongar la vida. Sin embargo, puede mejorar la calidad de su vida durante sus últimas horas o meses de vida.