



**SOPORTE RESPIRATORIO  
PARA SU BEBÉ**

## **TERAPEUTA RESPIRATORIO (RT, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)**

- Un especialista capacitado para controlar las necesidades respiratorias de su bebé
- El equipo de atención respiratoria de su bebé consiste de más de 20 terapeutas respiratorios dedicados que trabajan en conjunto con la enfermera titulada de cuidado neonatal (NNP, por sus siglas en inglés) y/o con el médico de su bebé para proporcionarle todos los tratamientos que se detallan a continuación
- Estamos a su disposición en la NICU las 24 horas del día para ayudarlo con todos los cuidados a pie de cama, participar en las rondas y asistir partos
- ¡Esperamos cuidar de su nuevo bebé!

# LA IMPORTANCIA DEL OXÍGENO PARA SU BEBÉ

- Los tejidos, órganos y células del cuerpo necesitan un suministro constante de oxígeno para funcionar de forma correcta. El oxígeno entra al cuerpo a través de la nariz y la boca y llega a los pulmones. Los pulmones transfieren el oxígeno al torrente sanguíneo por medio de pequeños sacos de aire llamados alvéolos. Muchos bebés, tanto prematuros como nacidos a término, que nacen en lugares con altitudes mayores (como es el caso de Colorado) requieren oxígeno suplementario después del nacimiento
- A continuación, hay algunos ejemplos de tratamientos que podemos brindar para ayudar a la respiración de su bebé mientras se encuentre en la Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos (NICU, por sus siglas en inglés)

## **CÁNULA NASAL DE BAJO FLUJO (LFNC)**

Suministra oxígeno por medio de tubos o puntas nasales que se colocan justo dentro de la nariz del bebé

Las cánulas nasales de bajo flujo (LFNC, por sus siglas en inglés) suministran oxígeno al 100 % pero en una cantidad muy pequeña, por eso se denominan de flujo bajo



## CÁNULA NASAL TÉRMICA DE ALTO FLUJO (HHFNC)

- Suministra oxígeno a través de un sistema térmico y humidificado con la ayuda de puntas nasales que se colocan justo dentro de la nariz del bebé
- Proporciona cierta presión de distensión para ayudar a mantener los pulmones abiertos
- Proporciona una cantidad dosificada de oxígeno



- Proporciona tanto oxígeno como presión de distensión constante: presión positiva al final de la espiración (PEEP, por sus siglas en inglés), la presión que ayuda a mantener los pulmones abiertos
- Utiliza puntas nasales más gruesas que se colocan dentro de la nariz de su bebé
- El sistema se mantiene en su lugar con la ayuda de un gorro y una mascarilla y bigotera adhesivas
- El bebé respira por su cuenta

## PRESIÓN POSITIVA CONTINUA EN LAS VÍAS RESPIRATORIAS DE BURBUJAS (BCPAP) CON PUNTAS NASALES HUDSON



## BCPAP CON CÁNULA RAM

- Cánula Ram: un tipo de cánula de alto flujo que se puede conectar a la presión positiva continua en las vías respiratorias (CPAP, por sus siglas en inglés) o máquina para respirar y proporciona tanto oxígeno como presión de distensión
- El bebé respira de forma espontánea





## **DISTINTOS TIPOS DE RESPIRADORES**



## VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA (NIMV)

- Soporte respiratorio que utiliza un respirador (máquina para respirar)
- Proporciona oxígeno y presión positiva con respiraciones adicionales para estimular la respiración propia de su bebé
- Utiliza puntas nasales más gruesas que se colocan dentro de la nariz de su bebé
- El sistema se mantiene en su lugar con la ayuda de un gorro y una mascarilla y bigotera adhesivas
- Vea BCPAP



# VENTILACIÓN ASISTIDA AJUSTADA NEURONALMENTE (NAVA)

- Puede realizarse de forma invasiva (mientras el bebé tiene un tubo de respiración) o no invasiva con la ayuda de puntas nasales Hudson
- Proporciona un soporte similar al de la ventilación mecánica no invasiva (NIMV, por sus siglas en inglés)
- El bebé tendrá un catéter especial que detecta los impulsos eléctricos del diafragma y puede utilizarse para alimentarlo
- Para reducir el soporte, se debe reducir el nivel de ventilación asistida ajustada neuronalmente (NAVA, por sus siglas en inglés)
  - El nivel de NAVA puede variar de 0 a 5 y habitualmente se reduce entre un 0,3 y un 0,5 según el bebé
  - Cuanto más alto es el nivel de NAVA, mayor es el soporte que se le brinda al bebé
  - Cuando el nivel de NAVA se encuentra en 0,5 o menos, los bebés normalmente pasan a usar BCPAP



## VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA (IMV)

Si su bebé no puede seguir respirando de forma espontánea, se coloca un tubo especial (tubo endotraqueal [ETT, por sus siglas en inglés]) a través de las cuerdas vocales hasta los pulmones

El ETT se conecta a una máquina para respirar (respirador)

El respirador proporciona soporte respiratorio total o parcial según las necesidades específicas del bebé

Se pueden utilizar varios tipos de respiradores para adaptarse a las necesidades respiratorias específicas de cada bebé



# RESPIRADOR OSCILATORIO DE ALTA FRECUENCIA (HFOV)

- Este modo de ventilación se utiliza con el ETT (tubo endotraqueal o tubo de respiración)
- Administra cientos de pequeñas respiraciones a los pulmones, a diferencia del respirador tradicional que administra inhalaciones y exhalaciones más regulares
- Se puede ver un movimiento o sacudida en el pecho y el abdomen
- Puede ayudar a mejorar la oxigenación y el intercambio de gases





## **CÓMO CUIDAR Y SOSTENER A SU BEBÉ MIENTRAS RECIBE SOPORTE RESPIRATORIO**

- Recomendamos que continúe participando en la atención de su bebé y que lo sostenga mientras recibe soporte respiratorio
- El equipo de atención de su bebé trabajará con usted para desarrollar un plan y un horario para que pueda mantener el contacto piel a piel de la forma más segura y beneficiosa para ambos