



Indicaciones clínicas:

- La presión positiva no invasiva en las vías respiratorias (NIPPV, por sus siglas en inglés) está indicada en todos los pacientes en los que se sospeche una ventilación inadecuada y que tengan un estado mental y una intensidad respiratoria adecuada para permitir que funcione la NIPPV. La angustia respiratoria puede deberse a edema pulmonar, CHF, COPD, neumonía, asma u otra causa.
- Se puede usar presión positiva continua en las vías respiratorias, según esté disponible.

Contraindicaciones clínicas:

- Disminución del Estado Mental.
- Rasgos faciales o deformidades que impidan un adecuado sellado de la mascarilla.
- Secreciones respiratorias excesivas.

Procedimiento:

1. Asegure un suministro adecuado de oxígeno al dispositivo de ventilación.
2. Explique el procedimiento al paciente.
3. Considere la colocación de una vía aérea nasofaríngea.
4. Coloque la mascarilla sobre la mano del paciente para que sienta el flujo de aire. Oriente y asista al paciente a colocarse la mascarilla sobre la boca y la nariz. El oxígeno debe fluir a través del dispositivo en este punto.
5. Una vez el paciente tolere la mascarilla, asegúrela con las correas provistas para esto comenzando con las correas inferiores hasta que se produzca una fuga de aire mínima.
6. Si la presión positiva es ajustable en el dispositivo NIPPV, ajuste y titule lentamente para lograr una presión positiva de la siguiente manera:

Dispositivo de presión continua:

5 – 25 cmH₂O para edema pulmonar, CHF, COPD, asma, ahogamiento, posible aspiración o neumonía. Para COPD/asma/neumonía, 5 cmH₂O suele ser eficaz; se debe considerar el riesgo de aumentar la PEEP y el aumento de la presión torácica en estos pacientes.

25 cmH₂O es la presión máxima que debe utilizarse con NIPPV. El aumento de la presión positiva puede causar hipotensión. Tenga cuidado o retírelo y vuelva a evaluarlo con presiones arteriales sistólicas consistentemente < 100 mmHg.

7. Evalúe la respuesta del paciente auscultando los sonidos respiratorios, la saturación de oxígeno y la apariencia general.
8. Evalúe los niveles de oxígeno según la respuesta del paciente.
9. Oriente al paciente a permitir que se produzca la ventilación. Observe de cerca por si se produce alguna complicación.

Muchos pacientes requerirán una explicación significativa del procedimiento y una reevaluación frecuente para el éxito del dispositivo.

10. Documente el tiempo y la respuesta en la hoja de incidente o en el sistema actual de documentación.

