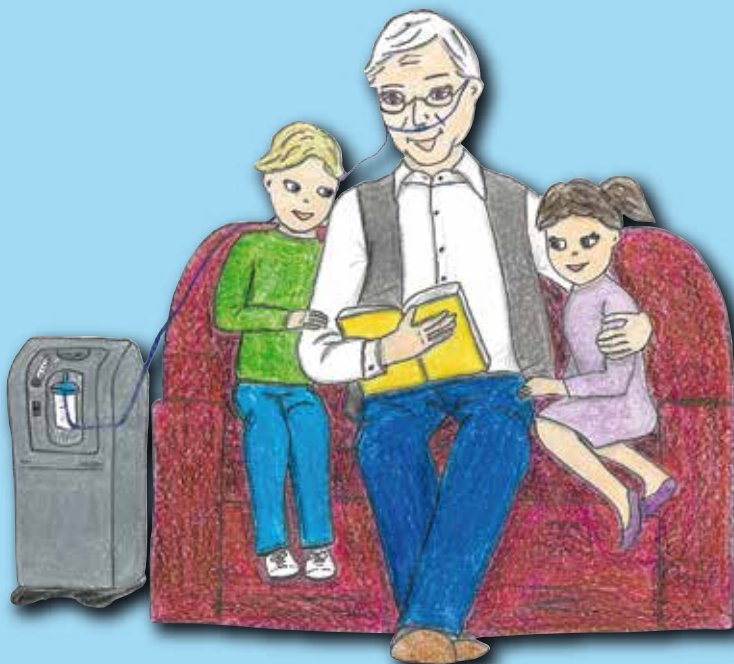


GUÍA PARA PACIENTES CON OXIGENOTERAPIA CRÓNICA DOMICILIARIA

ÁREA DE SUEÑO Y VENTILACIÓN MECÁNICA DE LA
ASOCIACIÓN CANARIA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA



1. ¿QUÉ ES Y PARA QUÉ SE UTILIZA?

El oxígeno es un gas que está en la atmósfera que nos rodea y forma parte del aire que respiramos. Este aire contiene un 21% de oxígeno y el resto es principalmente nitrógeno. Cuando respiramos, llega a nuestros pulmones oxígeno, y expulsamos el dióxido de carbono o “carbónico”, que es el producto de desecho del metabolismo de nuestro organismo.

Todas las células del organismo necesitan el oxígeno para generar energía y producen, como resultado, el carbónico, el cual en grandes concentraciones es tóxico y hay que eliminarlo.

Cuando el aparato respiratorio es incapaz de cumplir su función, es decir, llevar el oxígeno del aire hasta la sangre, y expulsar el dióxido de carbono, una de los tratamientos a adoptar, además de tratar la causa de la enfermedad, es aportar oxígeno suplementario, y es a esto lo que llamamos oxigenoterapia domiciliaria. Ésta proporciona al organismo la cantidad de oxígeno que usted respira, consiguiendo así aumentar también el oxígeno que reciben sus órganos vitales (cerebro, corazón, riñón...).

La insuficiencia respiratoria no es lo mismo que la dificultad que puede sentir el paciente para respirar. Se puede tener dificultad para respirar y no requerir tratamiento con oxígeno. La oxigenoterapia no va a aliviar totalmente la dificultad respiratoria, sino la falta de oxígeno en el organismo y sus consecuencias.

2. BENEFICIOS DE LA OXIGENOTERAPIA CRÓNICA DOMICILIARIA

Podemos considerar al oxígeno como el “combustible” de nuestro cuerpo, de modo que, cuando las células no obtienen oxígeno suficiente, el corazón, el cerebro, los pulmones, y el organismo en general, no pueden realizar su función adecuadamente.

Por estos motivos, el administrar oxígeno de forma crónica a aquellas personas que no pueden obtenerlo de forma natural desde el aire ambiente por distintas enfermedades, proporcionará los siguientes beneficios:

- *Aliviar los síntomas.*
- *Mejorar la tolerancia al ejercicio.*
- *Mejorar el sueño, el nivel de alerta y la memoria.*
- *Disminuir las visitas a urgencias e ingresos hospitalarios.*
- *Mejorar la calidad de vida.*
- *Aumentar la supervivencia.*

3. *DISPOSITIVOS Y SISTEMAS DE ADMINISTRACIÓN*

3.1 *DISPOSITIVOS*

- *Concentradores de oxígeno:*

1. Fijos

Captan el aire del ambiente y mediante unos filtros retienen el nitrógeno y dejan pasar el oxígeno, aumentando la concentración de este último, de ahí su nombre. Disponen de ruedas para su traslado dentro del domicilio. Estos aparatos requieren estar conectados a la corriente eléctrica.



2. Portátiles

Complementarios a los concentradores fijos en aquellos pacientes que tengan una vida laboral y social activa fuera de domicilio. Disponen de batería interna, pudiendo conectarse igualmente a la corriente eléctrica para su recarga.

- ***Cilindros de oxígeno, botellas o bombonas***

El oxígeno se almacena en forma gaseosa a alta presión en cilindros metálicos especiales. Requieren un sistema de distribución de botellas similar a la del butano. No es un sistema que permita las salidas del domicilio por su gran tamaño y peso elevado, por lo que se suele reservar únicamente como apoyo al concentrador en caso de pérdida del suministro eléctrico.



- ***Oxígeno líquido***

El oxígeno está almacenado en tanques nodriza en forma líquida, por lo que al ocupar menor espacio se pueden almacenar grandes cantidades del mismo. Vienen provistas de unas fuentes portátiles o mochilas, que se recargan de la fuente nodriza y que permiten al paciente salir a la calle con ellas. Su autonomía es menor que el concentrador portátil, pero permite administrar mayor flujo de oxígeno.



3.2 SISTEMAS DE ADMINISTRACIÓN

- **Gafas Nasales**

Es el sistema más empleado; liberan el oxígeno mediante dos pequeños tubos colocados a la entrada de ambas fosas nasales. Permiten hablar, comer, expectorar, etc.



- **Mascarilla**

Se utiliza poco, ya que es necesario retirarla para comer o asearse, se descoloca con facilidad mientras se duerme y consume mucho oxígeno. Igualmente, se dispone de mascarillas específicas para pacientes traqueostomizados.



- **Sonda Transtraqueal**

Es una sonda de plástico que se inserta en la tráquea a través de una punción. Se utiliza en situaciones muy específicas como en la necesidad de flujos de oxígeno elevados.

4. CUMPLIMIENTO

- Deberá utilizar el oxígeno tantas horas como se lo indique su médico (la mayoría de las veces será superior a 15 horas al día). La oxigenoterapia no es sólo para utilizarla un rato cuando tenga más fatiga, ya que si lo hace de esa forma, no sólo no conseguirá los beneficios anteriormente nombrados, sino que, incluso, puede llegar a ser perjudicial.
- Debe dormir con el oxígeno puesto.
- Está demostrado que los pacientes como usted que reciben la oxigenoterapia domiciliaria de forma correcta en tiempo y dosis, viven más años y con mejor calidad de vida, con necesidad de ingresar en el hospital menor número de veces.
- No debe subir el flujo de oxígeno cuando se encuentre con más ahogo, tos u otros síntomas, puesto que, como se apuntó previamente, puede resultar dañino. En caso de empeoramiento consulte a su médico, pero no tome decisiones por su cuenta.

***EL TRATAMIENTO CON OXÍGENO,
NO CREA ADICCIÓN***

5. NORMAS DE HIGIENE Y LIMPIEZA

5.1. CADA DÍA

- Limpie con agua tibia y jabón neutro las cánulas o gafas nasales y el vaso humidificador. Aclare con abundante agua y deje sobre un paño hasta que se asegure que no quedan restos de humedad. Puede secar con un paño que no deje residuos.
- Debe cambiar el agua del vaso humidificador cada día. Use agua destilada.
- Limpie con un paño que no deje residuos el equipo que le suministre oxígeno. Hágalo siempre que esté desconectado de la corriente eléctrica y no esté suministrando oxígeno. No use aceites, grasas o vaselina para ninguna parte del equipo.

5.2. CADA SEMANA

- Limpie con agua tibia y jabón neutro la alargadera de oxígeno. Aclare con abundante agua y deje secar sobre un paño hasta que se asegure que no queda humedad. Puede secar con un paño que no deje residuos.

5.3. OTRAS CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- La frecuencia y la forma en la que limpiará los filtros del equipo serán indicados por la empresa suministradora.
- Se recomienda el cambio de las gafas o cánulas nasales cada 15- 30 días.
- Se recomienda el cambio de la alargadera cada 90 días. La alargadera no debe tener más de 15 metros y debe ser de una pieza, para evitar desconexiones.
- En el caso de que use otra terapia respiratoria como la CPAP o BiPAP, y precise oxígeno, la empresa suministradora le indicará dónde debe colocar la toma.
- Tenga su equipo de suministro de oxígeno, así como las partes de éste que están en contacto con usted, en zonas ventiladas y evite que estén al alcance de animales o niños.



6. NORMAS DE SEGURIDAD

6.1. MEDIDAS DE SEGURIDAD GENERALES

- **NO FUME.**

- Si hay uniones en los tubos de conducción ha de verificar si hay fugas, así como en los enlaces con el manómetro.
- No emplee grasas o aceites para lubricar el equipo.
- El concentrador, el cargador, las botellas portátiles y el paciente en oxigenoterapia deben mantenerse alejados del fuego.
- El oxígeno no es un gas inflamable pero favorece que ardan otras materias. Por eso, en caso de incendio, hay que cerrar inmediatamente la fuente de oxígeno.



6.2. MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL CONCENTRADOR DE OXÍGENO

- Apoye el concentrador en una superficie lisa y firme.
- Coloque el concentrador separado al menos 20 cm de cualquier obstáculo para no bloquear la entrada de aire y no cubra el equipo.
- No haga ningún tipo de manipulación sobre el equipo.
- Evite golpear el equipo y, en caso de trasladar el concentrador, nunca deberá invertir su posición.

6.3. MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL OXÍGENO LÍQUIDO

- Lea el prospecto del medicamento
- Ubique la nodriza en un lugar firme y que no obstruya el paso, para evitar caídas.

7. VIAJES Y OXIGENOTERAPIA

7.1. VIAJES EN COCHE

- Si necesita oxígeno de forma continua, consulte con su médico si es seguro para usted conducir. En caso de que no exista inconveniente, si se siente cansado, tómese un tiempo antes de empezar a conducir.
- Si lleva una botella de oxígeno medicinal, mochila con oxígeno líquido o un concentrador portátil (alimentado, si precisa, por los 12 V de la toma del encendedor del automóvil) asegúrese de que está bien fijado, mediante una cinta de sujeción o el cinturón de seguridad, y en posición adecuada.
- Mantenga el coche ventilado con una ventanilla algo abierta, para prevenir la acumulación de oxígeno.
- Compruebe la ruta y piense que en zonas de mayor altitud puede precisar mayores flujos de oxígeno, debiendo consultar previamente con su neumólogo. No tome decisiones por su cuenta.

7.2. VIAJES EN AVIÓN

- Debe consultar a su neumólogo previamente a realizar un viaje, ya que, si tiene oxigenoterapia domiciliaria, también la necesitará para su viaje en avión y puede precisar subir el flujo.
- Si viaja a otro Estado o Comunidad asegúrese con antelación suficiente de que dispondrá de suministro de oxígeno en la localidad de destino. Para ello, debe contactar con la empresa proveedora en su residencia habitual, que le explicará los pasos a seguir.
- Las políticas de uso de oxígeno durante los vuelos comerciales pueden variar de unas compañías a otras, por lo que debe planificarlo con suficiente antelación, contactar con la compañía aérea, ver qué trámites son necesarios, qué costes puede generar y obtener una valoración e informe de su médico para concretar sus necesidades.



8. PREGUNTAS FRECUENTES Y MITOS SOBRE LA OXIGENOTERAPIA DOMICILIARIA

¿El oxígeno crea adicción?

No. Se puede “descansar” durante 90 minutos sin oxígeno, sin problemas, desde el punto de vista general. En algunas situaciones se recomienda el oxígeno sin interrupciones; en caso de que éste sea su caso, se lo dirá su neumólogo.

¿Por qué no debo fumar?

En primer lugar porque el continuar con el tabaquismo puede empeorar la situación de la enfermedad y contrarrestaría los efectos beneficiosos de la oxigenoterapia. Además, pueden suceder explosiones en el domicilio y quemaduras locales (nariz, boca...) si se combinan fuego y oxígeno.

¿Puede ser normal que sangre por la nariz?

Ocasionalmente pueden aparecer efectos secundarios en la nariz (sequedad de las mucosas o incluso sangrado). Dependiendo de la gravedad o la persistencia, deberá consultar a su neumólogo, debiendo evitarse el empleo de cremas o vaselinas.

¿Puedo incrementar el flujo de oxígeno por mi cuenta?

No. Puede ser perjudicial. Deberá contactar antes con su neumólogo, que es quien mejor conoce su situación respiratoria (enfermedad, niveles de oxígeno y carbónico en sangre...).

¿Debo emplear el oxígeno al comer o al ducharme?

Sí. Con cualquier actividad que incremente el gasto energético, se deberá aportar oxígeno.

El oxígeno y la vida sexual.

Como con cualquier otro ejercicio físico, el oxígeno debe emplearse durante las relaciones sexuales.

¿Puedo ir a la playa con el oxígeno portátil?

Sí. No es conveniente que al equipo le dé el sol; se puede pasear por la playa pero durante el reposo deberá descansar bajo la sombra.

¿Puedo transportar el equipo de oxígeno si durante el fin de semana o vacaciones me traslado a otro domicilio, dentro de las islas?

Se recomienda que antes de programar dicho traslado se contacte con la empresa suministradora.

¿Es para siempre el oxígeno pautado por su neumólogo?

Depende tanto de la enfermedad como del momento en el que se inició. Si el oxígeno se pautó tras un alta hospitalaria, puede ocurrir que al ser revisado en las consultas, ya en el periodo de “estabilidad de la enfermedad”, los niveles de oxígeno en sangre se hayan normalizado, y por tanto no requiera este tratamiento por más tiempo. Pero si se ha realizado la primera prescripción en la consulta, existe una mayor probabilidad de que nunca se retire.

9. PUNTOS CLAVE

- 1) El oxígeno es el tratamiento a suministrar en caso de insuficiencia respiratoria, NO ante la dificultad para respirar.
- 2) Deberá utilizar el oxígeno tantas horas como se lo indique su médico.
- 3) El tratamiento con oxígeno NO crea adicción.
- 4) No aumente el flujo de oxígeno por su cuenta, puede ser perjudicial.
- 5) Una buena higiene del equipo y sus accesorios evitará el riesgo de infecciones.
- 6) Por su seguridad, mantenga su equipo de oxigenoterapia lejos de fuentes de calor. NO FUME.
- 7) Si precisa realizar un viaje, para hacerlo con seguridad, debe consultar, al menos 3 semanas antes del mismo, a su neumólogo, a la compañía aérea y a la empresa suministradora del oxígeno, que le podrán informar sobre cualquier duda que tenga.

8) El tratamiento con oxígeno SÓLO deberá suspenderse si lo indica su neumólogo.



AUTORES

Liliana Llanos Rodríguez. Enfermera.
Hospital Universitario N^º S^º de Candelaria

Rosa Galindo Morales. Neumóloga.
Hospital Universitario de Canarias

Ruth Pitti Pérez. Neumóloga.
Hospital Universitario N^º S^º de Candelaria

Montserrat Cabrera Martín. Enfermera.
Hospital Universitario N^º S^º de Candelaria

Ana Isabel Velázquez Benítez. Neumóloga.
Hospital Universitario N^º S^º de Candelaria

David Díaz Pérez. Enfermero.
Hospital Universitario N^º S^º de Candelaria

Rosa Galindo Morales. Neumóloga.
Hospital Universitario de Canarias

Sandra Suárez Fumero. Enfermera.
Grupo Gasmedi

Isabel Zaldúa Ponce. Fisioterapeuta.
Centro de Fisioterapia La Higuera

Agustín Medina González. Neumólogo.
Hospital Universitario de Canarias

Alicia Pérez Rodríguez. Neumóloga.
Hospital Universitario N^º S^º de Candelaria

PATROCINADO POR:



ACTIVIDAD DEL GRUPO

