

Mantenimiento de la CPAP

Sumerja todas las mañanas la mascarilla y la tubuladura en agua con jabón neutro, aclárelo muy bien y déjelo escurrir durante todo el día hasta la noche siguiente. NUNCA lo seque con un trapo.

Evite el contacto directo de la luz solar con cualquier parte del equipo.

Para limpiar la máquina pase un trapo húmedo por encima para evitar el depósito de polvo. La empresa de terapias respiratorias domiciliarias se encargará de realizar al menos una revisión técnica de su máquina cada 6 meses.

Seguimiento:

Una vez esté adaptado a su CPAP es posible que se le realice una segunda prueba para valorar si la presión actual es tratamiento suficiente o si es necesario modificar la presión de su CPAP.

Se le programarán visitas sucesivas para confirmar que sigue adaptado a su CPAP y descartar posibles complicaciones.

Coste:

Este tratamiento está subvencionado por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y usted no tendrá que abonar nada por su utilización.

Todas las imágenes mantienen la Licencia de derechos de autor Creative Commons o son propias de la organización.

Información de interés

Páginas de interés:

SEPAR: Pacientes-Síndrome de Apnea del Sueño: <http://www.separ.es/?q=node/802>

ASENARCO: Asociación Española del Sueño: www.asenarco.es

Asociación de Pacientes de EPOC y Apnea del Sueño: www.apeas.es

Si tiene alguna duda, los neumólogos y enfermeros de este servicio estaremos encantados de ayudarle.

SERVICIO DE NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MÓSTOLES



¿Qué es y para qué sirve una CPAP?

Si a usted le han pautado tratamiento con CPAP probablemente padezca una enfermedad que se llama **Síndrome de Apnea-Hipoapnea del Sueño** (SAHS).

CPAP significa en inglés Presión Positiva Continua en la Vía Aérea. La CPAP es un dispositivo que le administrará aire a través de su vía aérea superior, fundamentalmente la nariz, para evitar que deje de respirar cuando está dormido. Al introducir aire con presión positiva en su garganta (faringe), evita que ésta se cierre que es lo que ahora está haciendo que se corte su respiración durante el sueño.

NML/NML/DPT/002
Aprobado por el Comité Técnico de
Coordinación de la Información en
noviembre de 2018



La CPAP consta de tres partes fundamentales:

1-Generador de Presión:

Compresor que toma el aire ambiente de la habitación (NO OXÍGENO), lo pasa por unos filtros y lo lanza a una determinada presión a través de un orificio que contacta con la tubuladura.

2- Tubuladura y mascarilla:

Tubo que sirve de puente al aire que sale del generador hasta la mascarilla que conecta con su cara y permite la entrada de aire a través de la nariz, boca o ambos. Mascarilla nasal (la más habitual), nasobucal u ojivas nasales. Todas ellas se deben adaptar a la nariz (o nariz-boca) dejando el menor espacio posible. Disponen de un orificio por donde se escapa algo del aire que emite la CPAP (*fuga*), y que NO debe ser TAPADO nunca. Así se evita que inhale de nuevo el aire exhalado en la respiración anterior.

3- Sistema de alimentación eléctrica:

Cable que conecta la caja del generador con la red eléctrica (230V). Existen conectores para los distintos vehículos.

¿Qué es la rampa?

Botón que programa un tiempo en el cual la CPAP irá administrando el aire comenzando por una presión inferior a la fijada, subiendo hasta alcanzar la presión pautada.

Posibles problemas que puede encontrarse

1-Mascarillas:

Puede aparecer enrojecimiento, dolor, picor e incluso heridas en las zonas de la cara donde apoya. Con una buena hidratación de la piel y evitando presionar mucho la mascarilla contra la cara se pueden evitar. En caso de que se llegue a producir herida, evitar el contacto con la zona cambiando de tipo de mascarilla y utilizar apósitos denominados “segunda piel” para regenerar la piel dañada.

Puede que al principio del tratamiento se despierte con la mascarilla quitada. En general, ajustando bien la mascarilla, para evitar fugas y sin ejercer mucha presión, suele dejar de pasar con los días. ¡NO DEJE DE PONERSE LA CPAP POR ESTE MOTIVO!

2-Fugas:

Son más frecuentes entre la mascarilla y la zona de contacto con la cara. Tensar de forma equilibrada el arnés a ambos lados de la mascarilla ¡NO ES NECESARIO APRETAR MÁS!

Si la fuga ocurre por la apertura de la boca mientras duerme, habría que añadir al tratamiento una banda submentoniana que sujete su barbilla impidiendo que caiga hacia abajo o cambiar a una mascarilla nasobucal.

Posibles problemas que puede encontrarse

3-Congestión nasal/sequedad oro-faríngea:

Puede aparecer congestión nasal, estornudos, mocos abundantes e incluso, en ocasiones, hemorragias nasales. Se podría adaptar a su CPAP un humidificador, que consiste en un recipiente que se llena de agua destilada y que humidifica el aire que emite la CPAP evitando dicha irritación. Además algunos permiten calentar el aire. También podemos utilizar tratamientos tópicos para la nariz como lavados con SSF al 0,9% y sprays nasales de corticoides, que serán prescritos por un facultativo tras su valoración.

4-Irritación de los ojos (conjuntivitis):

Se puede producir si existe fuga perimascarilla que se dirija hacia los párpados. Se controla con tratamientos tópicos como lágrimas artificiales y con la corrección de la fuga perimascarilla.

5-Ruido:

Las CPAP cada vez son más silenciosas. Con el tiempo se suele acostumbrar. Además suele ser un ruido de menor intensidad que el ronquido previo que usted presentaba.

6-Distensión abdominal:

Se produce cuando parte del aire que emite la CPAP se deglute. Puede evitarse elevando la cabecera de la cama, durmiendo de lado y bajando la presión en los casos en los que lo previo no funcione.