

# C.P.A.P

Manual para el paciente



# Introducción

CPAP son las siglas en inglés de “presión positiva continua en la vía aérea”.

Es un dispositivo mecánico y el único que, hoy por hoy, ha demostrado ser el más eficaz para tratar las apneas durante el sueño.

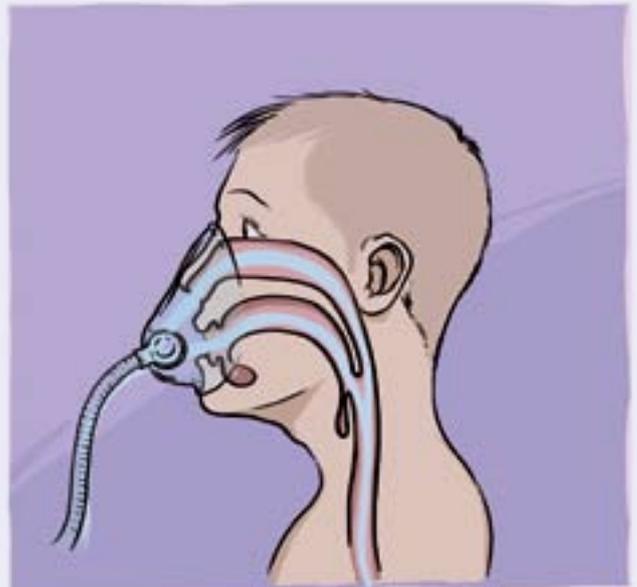
Su función es enviar aire con una presión continua a las vías aéreas superiores para mantenerlas abiertas. Cada persona necesita una presión diferente.

**M<sup>a</sup> Jesús Fernández. Enfermera. Lab. de F. Pulmonar y Sueño.  
Área de Gestión Clínica del Pulmón. I.N.S (HUCA). Oviedo.**

SIN CPAP



CON CPAP



# Apnea del sueño

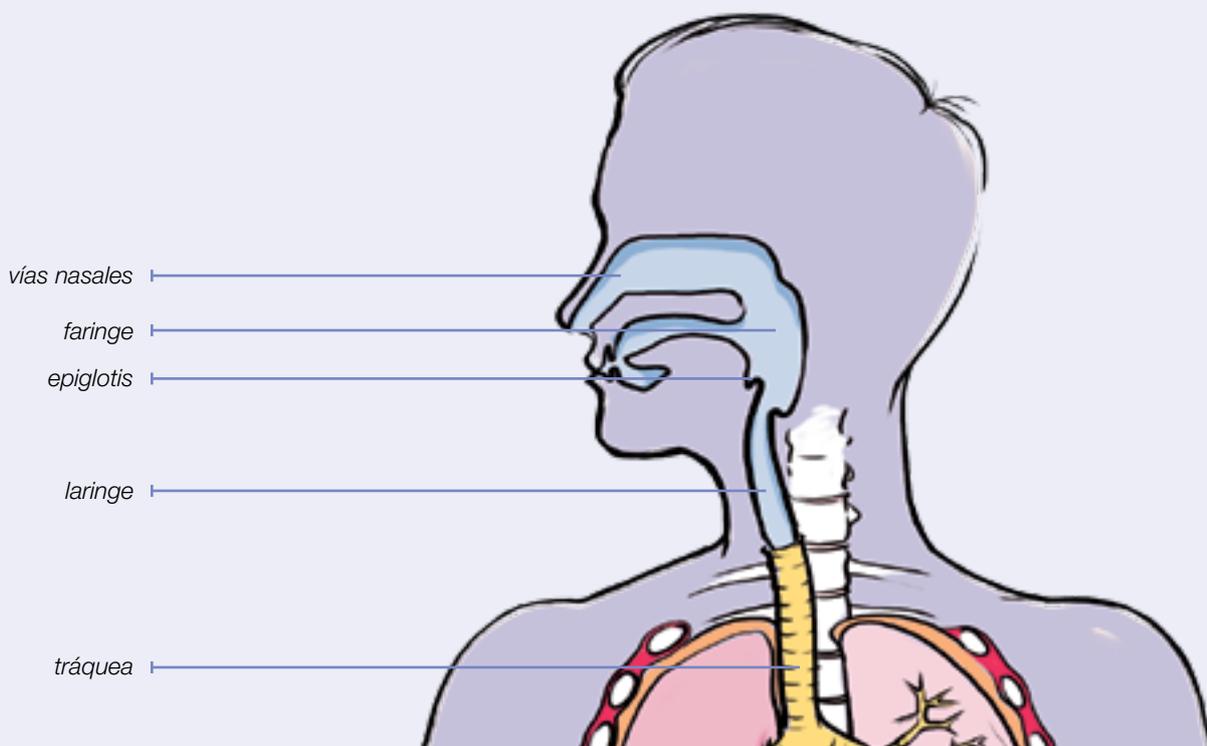
Al hablar de Apnea del Sueño nos referimos a una enfermedad respiratoria que ocurre mientras dormimos.

La zona superior de la vía aérea como es la faringe, es de un tejido blando lo cual facilita que se colapse (se cierre) más fácilmente que estructuras más inferiores, como es la tráquea que tiene un tejido especialmente diseñado para que esto no ocurra.

En el SAHS (Síndrome de Apnea Hipopnea del Sueño), que es el nombre que han consensuado los expertos, se produce una obstrucción en la vía aérea alta. Por esto, las personas que lo padecen, hay momentos que dejan de respirar cuando duermen. Es lo que llamamos apnea, que equivale a decir parada respiratoria, y es lo realmente grave de esta enfermedad.

Al dejar de respirar no pasa aire a los pulmones lo que supone, entre otras cosas, una falta de oxígeno en sangre que va a afectar a todo el organismo, incluido el cerebro, acarreando muchas complicaciones.

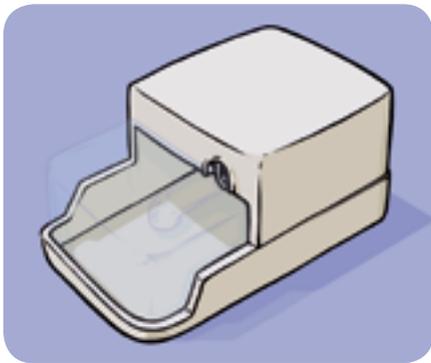
Cuando se habla de esta enfermedad se piensa en el ronquido. Realmente es el síntoma más conocido y más llamativo, pero es importante saber que se puede roncar y no hacer apneas.



# Partes de un equipo de CPAP

En el mercado existe una gran variedad de equipos de CPAPs. Son compresores que generan un chorro de aire (pasa a través de una tubuladura y una mascarilla que se aplica generalmente en la nariz) que llega a la garganta impidiendo que se colapse. Todas constan de:

**Generador de presión**



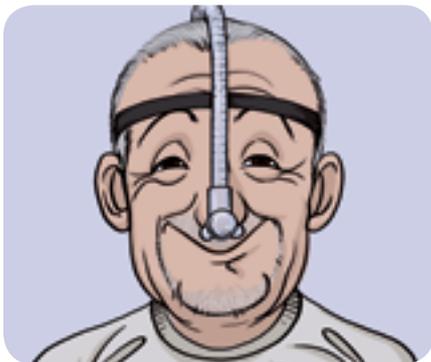
**Tubuladura**



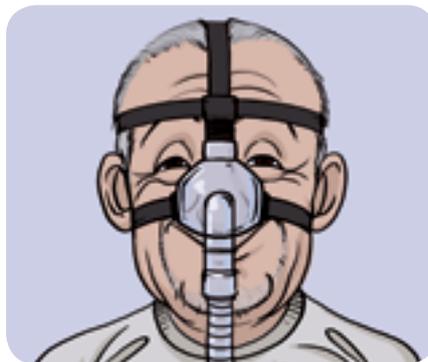
**Arnés o cintas**



**Conector nasal**



**Mascarilla nasal**



**Mascarilla nasobucal**

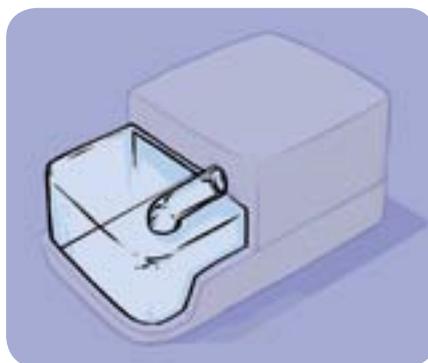


**Opcionales**

**Mentoneras**



**Humidificador**



# Conocimiento e higiene de la CPAP

## Generador de presión

Es un compresor o turbina que genera una corriente de aire. Suele tener un filtro que retiene las partículas de polvo y un botón de apagado y encendido.

La mayoría de CPAPs ya disponen de un “botón de rampa”. Al activar este botón, la presión del aire va aumentando poco a poco hasta llegar a la presión prescrita por el médico.

Esteve Teijin se encarga de ajustar la presión según orden médica, de cambiar filtros y material, y en definitiva del mantenimiento y revisión de todo el equipo.

El usuario debe ocuparse de la limpieza. Cuando esté desenchufado, limpiar con un trapo húmedo. No sumergir en agua ni usar productos abrasivos (lejía, acetona, alcohol...).

## Humidificador

Es preciso añadir al generador un humidificador y/o calentador cuando el aire que sopla sale frío y reseca las mucosas.

Hay que vigilar todos los días que el humidificador tenga agua bidestilada hasta donde indica la señal y renovarla cuando sea necesario, de manera que esté siempre limpia. La cubeta se lavará con jabón neutro.

## Tubuladura

Es un tubo grueso y flexible que conduce el aire desde el generador a la mascarilla. Tiene una textura especial para que no acode.

Debe estar siempre limpia y sin humedad por dentro. Se puede limpiar el exterior con un paño húmedo. Vigilar que no tenga fugas y en caso de rotura avisar a Esteve Teijin para cambiar.

## Mascarillas-conectores nasales

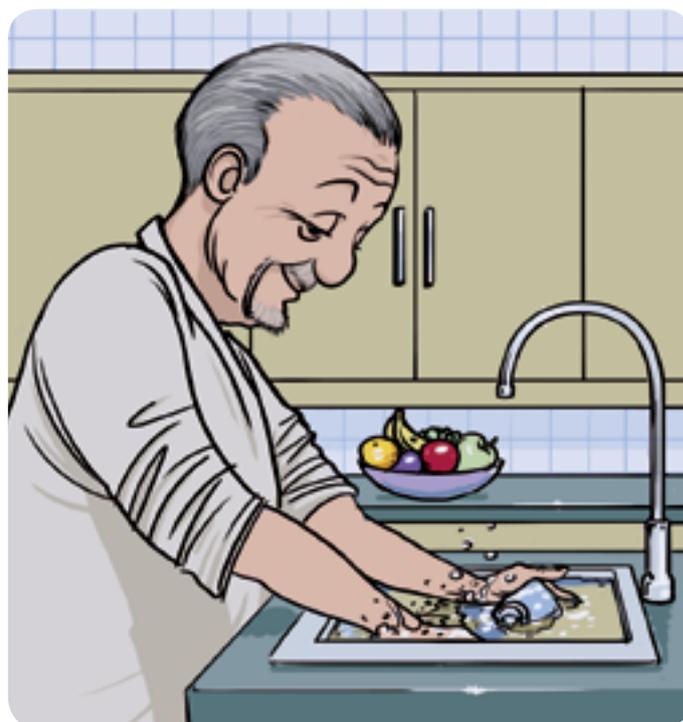
La mascarilla más utilizada y mejor tolerada en la CPAP es la nasal.

Las hay nasobucales, que cubren la nariz y la boca. Todas tienen un orificio por donde sale un pequeño chorro de aire. No se puede tapar.

Existen también conectores nasales (especie de tapones que se colocan en los orificios de la nariz).

A cada paciente se le acopla la que mejor tolere, es una pieza fundamental para conseguir una buena adhesión y éxito con el tratamiento.

Se debe lavar con agua y jabón neutro siempre que sea necesario. Dejar secar al aire, pero no a la luz directa del sol ni encima de radiadores.



Revisar antes de cada uso. Es la pieza que contacta más directamente con la vía aérea y debe estar especialmente limpia y en perfectas condiciones. Recordar que es importante lavar siempre las manos antes de manipular la mascarilla.

Ante cualquier deterioro del material avisar a Esteve Teijin para reponer.

## Arnés o cintas

Para sujetar bien la mascarilla con el fin de evitar fugas.

## Mentoneras

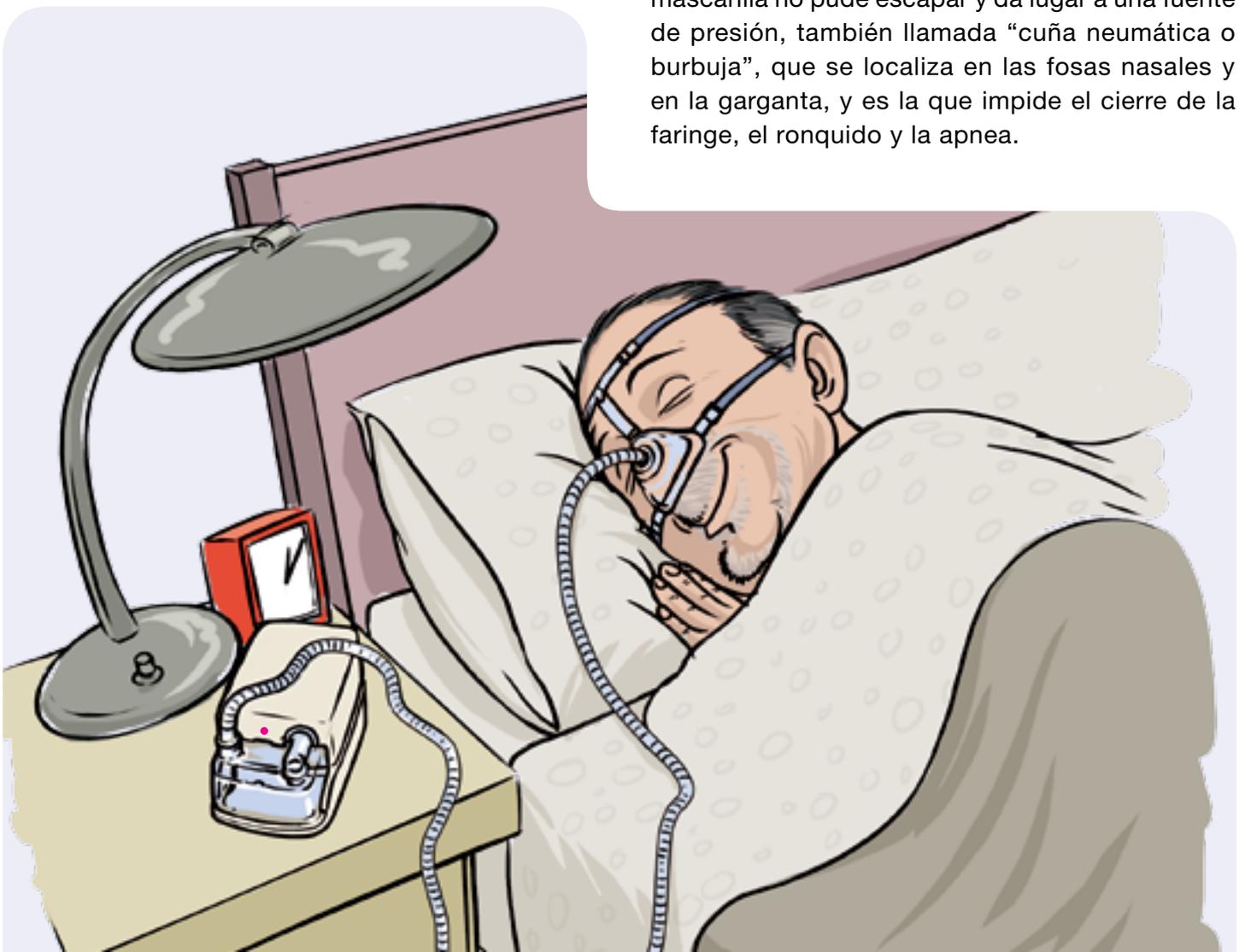
En alguna ocasión hay que hacer uso de ellas para evitar respirar con la boca abierta.

Arnés y mentoneras se deben lavar todas las semanas.

## Colocación

1. Enchufar el equipo a la red eléctrica. Es fácil de saber si está conectado porque se encenderá la luz de un piloto.
2. Colocar la mascarilla (nasal, buconasal...) y ajustarla bien con las cintas o el arnés.
3. Después, la tubuladura se conecta por un extremo a la mascarilla y por el otro al generador.

Al dar en el botón de encendido, el flujo de aire entra a través del tubo ancho (tubuladura) en la mascarilla y escapa por el orificio pequeño que esta tiene. Pero gran parte del aire que entra en la mascarilla no puede escapar y da lugar a una fuente de presión, también llamada “cuña neumática o burbuja”, que se localiza en las fosas nasales y en la garganta, y es la que impide el cierre de la faringe, el ronquido y la apnea.



# Posibles problemas y soluciones

## Piel

**En ocasiones puede aparecer irritación de la piel, e incluso herida, en la zona de la mascarilla:** se puede prevenir hidratando bien la piel con crema y colocando los llamados apósitos hidrocoloides. Es posible que la mascarilla no sea la adecuada, en cuyo caso la casa comercial la cambiará.

## Ojos

**Pueden aparecer los ojos irritados:** es porque hay fugas de aire. Se soluciona ajustando bien la mascarilla o cambiando de modelo o de talla.

## Abdomen

**Abdomen inflado:** ocurre por tragar aire. La solución es elevar la cabecera de la cama unos 30° o poner dos almohadas. También es aconsejable dormir de lado, preferentemente del lado izquierdo.

## Garganta y boca

**Sequedad de garganta y sensación molesta de aire frío:** se soluciona añadiendo al equipo un humidificador con calentador.

**Sequedad de boca, molestias de garganta y ronquido:** hay fuga de aire por la boca. El problema es que, sin darse cuenta, abre mucho la boca mientras duerme y la presión se pierde por la boca, por lo cual la CPAP no realiza su cometido (mantener abierta la laringe). Se soluciona con una mentonera y, en ocasiones, cambiando la mascarilla nasal por una buconasal.

## Nariz

**Puede aparecer sequedad o congestión nasal:** es importante antes y después de colocar la CPAP limpiar bien las fosas nasales, si es posible con suero salino. Si no se soluciona el problema, su médico le dará otras soluciones.

Los primeros días con este tratamiento no son precisamente los mejores, pero hay que tener presente que la adaptación requiere predisposición y unos días de entrenamiento.

La experiencia demuestra que quienes cumplen este tratamiento lo llevan allá donde vayan, y se olvidan antes del neceser de aseo que de su CPAP.

En caso de cualquier anomalía en el funcionamiento del aparato, contacte con nosotros en el 902 22 11 00.



Teléfono  
de atención  
al paciente  
**902 22 11 00**



**ESTEVE TEIJIN HEALTHCARE, S.L.**

Av. Diagonal, 567, planta 3ª Edif. L'Illa · 08029 Barcelona

Tel: 902 22 11 00 · Fax: 93 446 63 88

[www.esteveteijin.com](http://www.esteveteijin.com)