



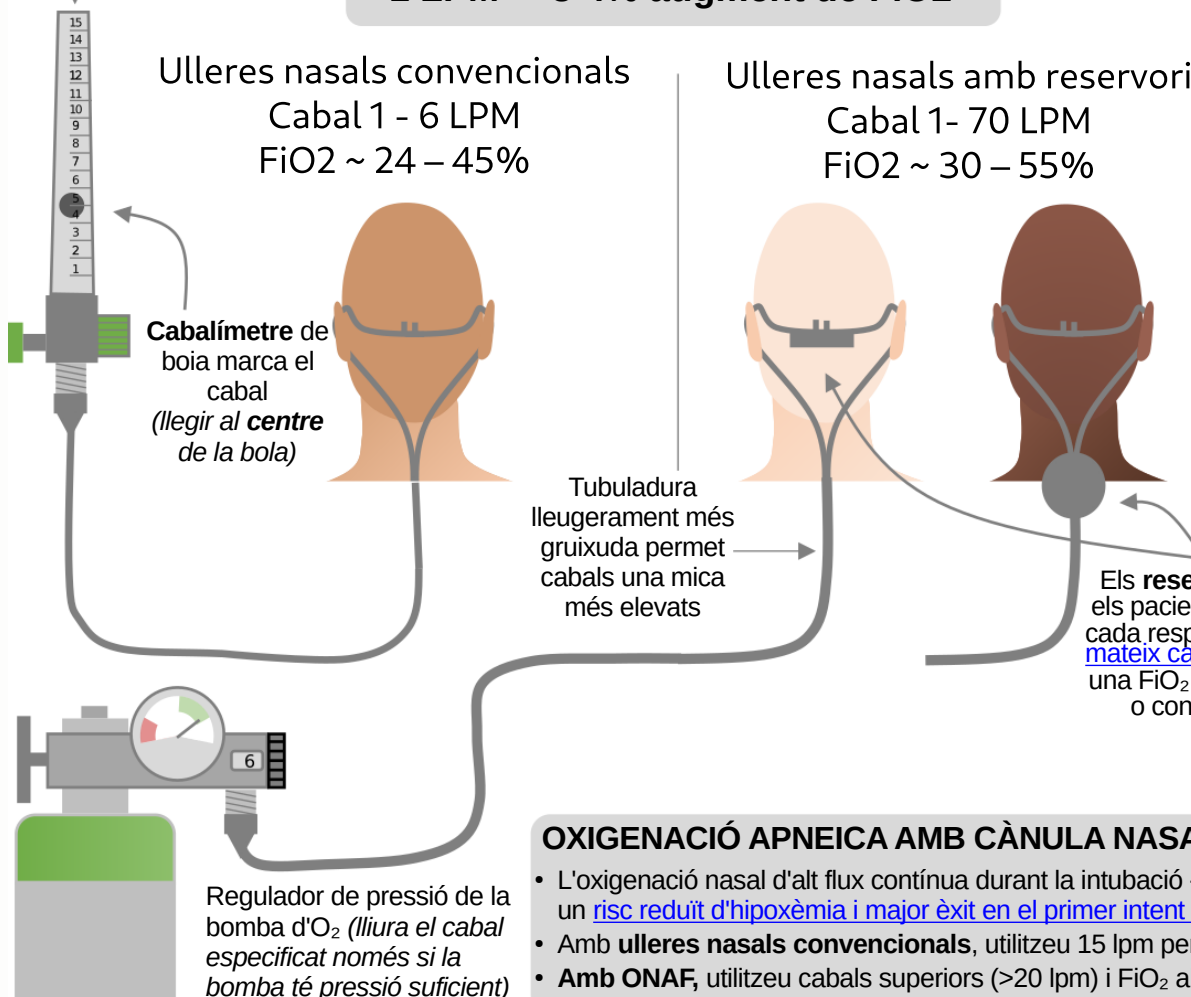
PROPÒSIT

- Les ulleres o cànules nasals es fan servir per administrar O₂ suplementari. Les ulleres nasals proporcionen habitualment fluxos baixos i FiO₂ **moderada**.
- Les ulleres nasals d'alt flux (ONAF) proporcionen fluxos més alts aconseguint **FiO₂ més altes** amb un millor confort pel pacient.
- En insuficiència respiratòria hipoxèmica, l'ús de l'ONAF s'associa a una menor taxa d'intubacions i menys mortalitat a la UCI comparat amb VNI o ulleres nasals. L'ONAF pot prevenir la reintubació després de cirurgia cardíaca o toràcica. L'ús post extubació s'associa a una taxa menor de reintubació

Fisiologia de les ulleres nasals d'alt flux

- Cabals més alts **eliminen CO₂** de l'espai mort anatòmic a la nasofaringe
- Un cabal elevat **supera la resistència** al flux espiratori i crea una petita pressió positiva nasofaríngia (aproximadament 0,7 cmH₂O de PEEP per cada 10 lpm de cabal)
- Els pacients en destret respiratori generen fluxos alts i arrossegueu aire ambient amb les ulleres nasals convencionals. L'ONAF pot igualar la demanda de manera que la **FiO₂ roman relativament constant**.
- El gas calent i humidificat **preserva la funció mucociliar** i és **més còmode per als pacients**

Per sistemes de **baix flux** d'O₂ només s'especifica el **cabal**. Aquest cabal determina la FiO₂ aproximada
1 LPM ≈ 3-4% augment de FiO₂



OXIGENACIÓ APNEICA AMB CÀNULA NASAL

- L'oxigenació nasal d'alt flux contínua durant la intubació -oxigenació apneica- s'associa amb un risc reduït d'hipoxèmia i major èxit en el primer intent d'intubació.
- Amb **ulleres nasals convencionals**, utilitzeu 15 lpm per a l'**oxigenació apneica**.
- Amb **ONAF**, utilitzeu cabals superiors (>20 lpm) i FiO₂ al 100% per a l'**oxigenació apneica**.