



Su terapia respiratoria de Apria
**Guía de usuario para un respirador
domiciliario no invasivo**

Para ser utilizado junto con un equipo respirador recetado por su médico y manual para el funcionamiento del producto específico. Consulte la página 2 para obtener mayor información.



Apria.com/FreshAir

Siga todas las instrucciones y advertencias en las etiquetas
de los dispositivos médicos.

Puede obtener una copia del manual del producto del fabricante en
[Apria.com/ventilator-systems](https://www.apria.com/ventilator-systems)



Índice

Introducción	1
Asistencia y capacitación.....	1
Su respirador domiciliario	2
Cumplimiento	2
Cómo funcionan los pulmones.....	2
Interfaces del respirador no invasivo	4
Presentación del respirador	5
Mantenimiento del respirador.....	5
Cambio de la cámara del humidificador térmico	7
Procedimiento de limpieza y desinfección	8
Introducción a los procedimientos de cuidados respiratorios	8
Signos de advertencia iniciales	9
Fallo en el suministro de energía eléctrica	9
Control de infecciones	10
Lavado de manos.....	10
Precauciones de seguridad.....	11
Guía para la solución de problemas para respiradores	12
Instrucciones anticipadas.....	13
Comentarios sobre nuestros servicios.....	13
Notas del cuidador	13

Introducción

Ha tomado una decisión importante al decidir recibir respiración mecánica y cuidados respiratorios domiciliarios que no son soporte vital ni invasivos. Valoramos mucho las inquietudes y el compromiso antes de tomar esta decisión y Apria Healthcare se compromete a ayudarle para que aprenda

las técnicas que usted y sus cuidadores necesitarán para que su experiencia de respiración artificial no invasiva domiciliaria sea segura y positiva.

Este folleto ha sido redactado para que aprenda a operar y a cuidar su respirador. Aun cuando pueda parecer muchísima información, usted se familiarizará con el cuidado y uso de equipo a medida que pase el tiempo y adquiera práctica. Requerimos que el paciente y sus cuidadores estén bien familiarizados con la información que se encuentra en este manual. Este libro es solo una guía. Si tiene preguntas, comuníquese con la sucursal local de Apria al **855.648.8369**.

Asistencia y capacitación

Apria, en conjunto con su hospital y su médico, proporcionará capacitación a su familia y cuidadores para que pueda irse a casa con un respirador no invasivo sin ningún tipo de problemas. Todos los planes de respiración artificial domiciliaria necesitan un fuerte sistema de apoyo de un cuidador. Apria ayudará a coordinar con su médico y hospital para establecer otros recursos necesarios para su cuidado.

Usted, el paciente, y su cuidador deben recibir capacitación sobre el manejo del equipo y su mantenimiento y comprender las siguientes áreas:

- El respirador domiciliario y sus accesorios
- Anatomía general y fisiología de los pulmones
- Equipos de cuidado respiratorio
- Procedimientos de emergencia
- Recursos comunitarios y servicios de asistencia
- Cumplimiento/uso

Una vez que sea transferido del hospital a su hogar, Apria le hará un seguimiento regularmente. El seguimiento de Apria puede consistir en llamadas telefónicas, videollamadas o visitas en persona. Nuestros profesionales con licencia se comunicarán con usted para programar estas visitas requeridas. Los cuidadores y los pacientes deben cooperar a fin de que Apria pueda llevar a cabo las actividades solicitadas y dar mantenimiento preventivo al equipo.

Su respirador domiciliario

Su médico le ha recetado un sistema de respiración artificial no invasiva (NIV). Este folleto le ayudará a comprender el uso del respirador en general; sin embargo, cada sistema tiene también su propio manual de funcionamiento específico. Junto con este folleto, debe tener el manual de funcionamiento



del fabricante que puede encontrar en **Apria.com/ventilator-systems**.

Si no tiene acceso al manual del fabricante disponible en Internet, puede pedir una copia impresa en la sucursal local. Si tiene preguntas, comuníquese con la sucursal local de Apria al **855.648.8369**.

Notificación importante

Su compañía de seguros alquiló el respirador domiciliario que le proporcionaron. Si su médico discontinúa el uso del respirador, deberá devolver el dispositivo a Apria luego de que se reciba la receta de su discontinuación.

Cumplimiento

Su proveedor de seguros/pagador puede requerir que alcance un uso obligatorio promedio de más de 4 horas por día. Los

profesionales con licencia de Apria lo ayudarán en el cumplimiento de su tratamiento con el sistema de NIV. Estos profesionales le contactarán durante el proceso. Además, le alientan a co-municarse con Apria si necesita ayuda con la comodidad, la sincronización y la tolerancia al tratamiento con su NIV.

Cómo funcionan los pulmones

Introducción

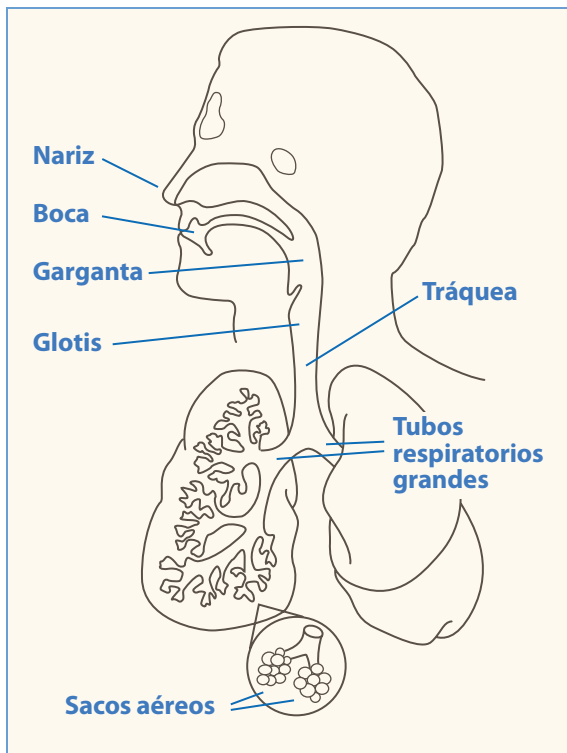
El sistema respiratorio está diseñado para suministrar oxígeno al cuerpo y expulsar el dióxido de carbono hacia el aire. Este sofisticado sistema se puede comprender en forma simple si lo dividimos en tres áreas separadas:

1. La vía aérea superior, que incluye el paso de los conductos aéreos de la nariz, la boca y los conductos que llevan a la tráquea.
2. La tráquea, bronquios y alvéolos, que consisten en la tráquea principal, las cuerdas vocales (glotis), el gran conducto aéreo que se divide hacia cada pulmón y los sacos aéreos donde el aire inhalado entra en contacto con el torrente sanguíneo.
3. Los músculos respiratorios, incluido el diafragma y otros músculos respiratorios que tienen la función de bombeo que inhala el aire y lo empuja hacia el resto del cuerpo.

¿Cómo se conforma el sistema respiratorio?

Nariz (cavidad nasal) — el aire ingresa hacia los pulmones. A medida que el aire pasa por la nariz, se elimina el polvo y otras partículas; el aire se entibia y se humedece.

Boca (cavidad bucal) — el aire ingresa hacia los pulmones.



El sistema respiratorio

Garganta (laringe) — vía aérea entre la boca y la glotis. (Sus amígdalas se encuentran aquí).

Glotis (laringe) — grupo de anillos de cartílago incompletos donde el más grande es la manzana de Adán que se puede sentir y a veces ver en la parte frontal del cuello. Dentro de la manzana de Adán se encuentran las cuerdas vocales que producen su voz cuando habla. La epiglotis también está en la laringe. Esta es una lengüeta que cubre la tráquea durante la deglución para evitar atragantarse.

Tráquea — tubo grande debajo de la glotis que se divide en su base en dos ramas (bronquios), uno hacia cada pulmón.

Tubos respiratorios grandes (bronquios) — permiten que el aire pase a los pulmones. Estos tubos grandes se vuelven a dividir en tubos más pequeños (los bronquios más pequeños y bronquiolos).

Sacos aéreos (alveolos) — sacos muy pequeños en los extremos de los tubos aéreos



Sacos aéreos (alvéolos) en los pulmones

más pequeños que se parecen a un racimo de uvas. En este lugar el oxígeno va a la sangre y el dióxido de carbono se elimina de la sangre. El dióxido de carbono se elimina del cuerpo al respirar (exhalar).

Diafragma — músculo con forma de domo que se encuentra debajo de

los pulmones y es el músculo primario de la respiración. Su movimiento hace que el aire ingrese por la nariz y la boca hacia la tráquea, atravesase la tráquea y los tubos aéreos, e ingrese a los sacos aéreos.

Cómo respiramos

El aire fresco ingresa a la vía aérea superior por la boca y nariz, pasa por la garganta y a través de la laringe o glotis hacia los conductos aéreos principales. En la nariz el aire se entibia, filtra y humedece. El aire más tibio puede obtener más humedad, lo cual evita que las vías aéreas se sequen a medida que el aire pasa hacia los pulmones. Las superficies húmedas de la nariz también filtran las partículas de polvo e inhalantes.

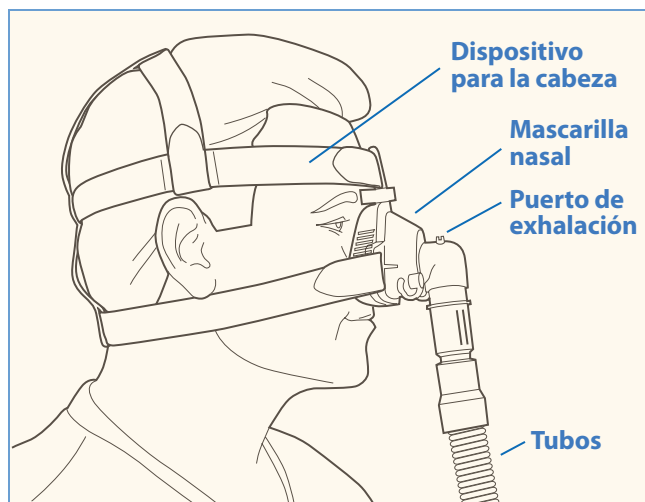
El aire tibio, humedecido y filtrado ingresa por la tráquea que luego se divide en dos ramas principales o bronquios que llevan aire hacia los pulmones. Una rama es para el pulmón derecho y la otra para el izquierdo. Dentro de los pulmones estas vías aéreas se dividen muchas veces más. Se vuelven más pequeñas para poder llevar aire a las partes más profundas de los pulmones. Eventualmente, estas vías aéreas pequeñas terminan en alvéolos donde el cuerpo toma el oxígeno del aire que respiramos y lo lleva al torrente sanguíneo.

Es también donde el dióxido de carbono vuelve al exterior desde el torrente sanguíneo. Hay cientos de miles de alvéolos en cada uno de nuestros pulmones, los cuales están hechos de un tejido elástico que se estiran al respirar y se retraen y relajan al exhalar. Hay una red de vasos sanguíneos muy delgados que se llaman capilares alrededor de cada alvéolo. La sangre se bombea hacia los pulmones para lograr un suministro de oxígeno fresco de los sacos aéreos y para liberar al exterior el dióxido de carbono de todo el cuerpo.

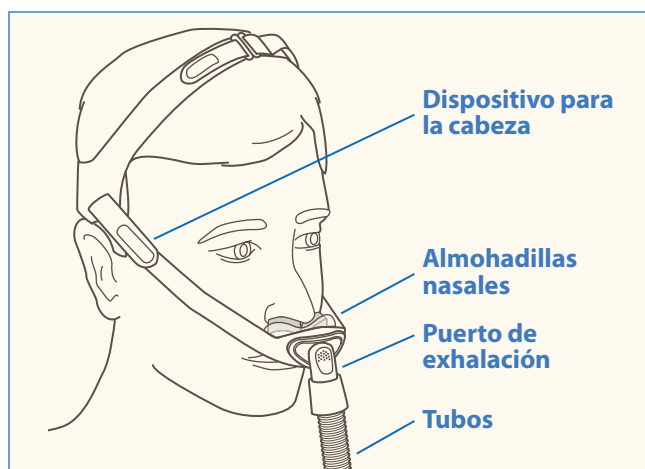
Cómo se mantienen limpios los pulmones

Normalmente, los pulmones están protegidos por la nariz que les brinda aire filtrado, tibio y humedecido. Todos los restos de polvo o de partículas se han quedado en las flemas alrededor de la tráquea y los bronquios. Las flemas siempre se mueven hacia la parte superior de la tráquea a través de unas células que se llaman “cilios” para poderlas expectorar o deglutir. Para que este sistema funcione bien, los cilios deben poder mover las flemas hacia arriba. Fumar no permite que los cilios hagan su trabajo. No tomar mucha agua puede también hacer que las flemas sean espesas y difícil de mover.

La ayuda mediante la **respiración no invasiva** (NIV), o respiración no invasiva con presión positiva (NPPV), utiliza una máscara nasal, almohadillas nasales, máscara facial, o boquilla conectadas a un respirador para proporcionar asistencia mientras duerme o durante algunos períodos durante el día. Este tipo de respiración artificial permite que los músculos pulmonares descansen y mejora el rendimiento respiratorio durante el día. Si se usa en la noche únicamente, se llama NPPV nocturno. Si se usa durante el día, este uso adicional se denomina



Nasal mask circuit

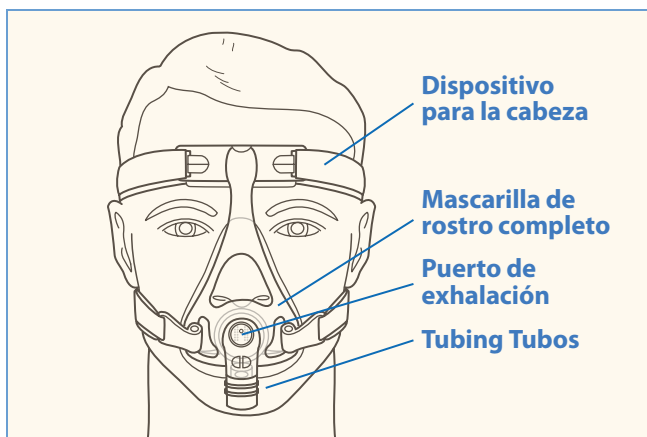


Circuito de almohadillas nasales

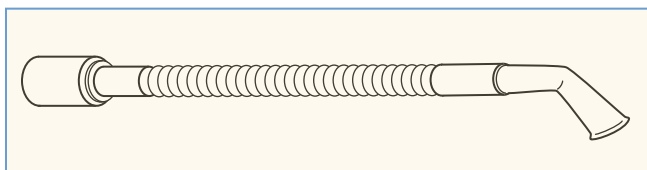
respiración por “boquilla” o por “sorbo y soplo”. Además, se puede agregar oxígeno en forma suplementaria.

Interfaces del respirador no invasivo

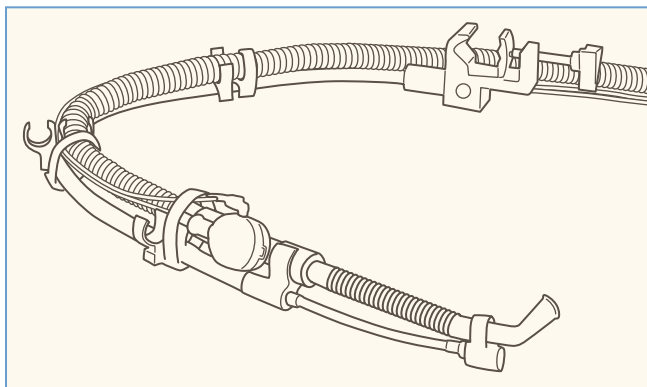
Algunos pacientes usan respiradores de noche según sea necesario y ocasionalmente por períodos de tiempo más largos a través de un interface no invasivo (por lo general una mascarilla). Estas interfaces se aseguran al rostro del paciente con un dispositivo para la cabeza que está específicamente diseñado para la marca y modelo del interface.



Circuito para máscara que cubre todo el rostro



Boquilla solo con circuito



Boquilla con brazo de apoyo para personas con debilidad neuromuscular

Existen cuatro interfaces principales que se usan para la respiración no invasiva.

Mascarilla nasal: este tipo de interfaz cubre la nariz del paciente.

Almohadillas nasales: este tipo de interfaz encaja en las narinas (fosas nasales) del paciente.

Mascarilla de rostro completo: este tipo de interfaz cubre la nariz y boca del paciente y se asegura con un dispositivo para la cabeza.

Respiración por boquilla: este tipo de interfaz se usa para respiración intermitente a

demanda. El paciente inicia la respiración por la boquilla para recibir asistencia para respirar.

Presentación del respirador

Esta sección del manual cubre el respirador y su funcionamiento, otros equipos de apoyo relacionados y procedimientos generales de cuidado. Esta sección debe estudiarse cuidadosamente para asegurar un entorno seguro para la respiración artificial domiciliaria.

Aprender el proceso de la respiración mecánica domiciliaria implica hacer un compromiso serio y mucha práctica y paciencia. Surgirán preguntas a medida que aprenda este manual y que practique los procedimientos. No dude en llamarnos al **855.648.8369**. Su profesional con licencia de Apria está siempre disponible como un recurso para usted.

Mantenimiento del respirador

El respirador, como la pieza de cualquier equipo, necesita mantenimiento de rutina. Su profesional con licencia de Apria le hará un seguimiento por medio de videollamadas, llamadas por teléfono o visitas en persona (si fuera necesario). Su profesional con licencia hablará con usted sobre los detalles de su respirador y las tareas que debe realizar usted, el paciente, todos los días.

Es de extrema importancia que se lave las manos antes de manipular el respirador.

(Consulte “Lavado de manos” en la página 10.)

Revisión del respirador (control)

Es muy importante que se controle el respirador de acuerdo con las instrucciones

detalladas en el manual para el usuario del fabricante en **Apria.com/ventilator-systems**. Si no tiene acceso al manual del fabricante disponible en Internet, puede pedir una copia impresa en la sucursal local. Si tiene preguntas, comuníquese con la sucursal local de Apria al **855.648.8369**.



Cómo cambiar el circuito del paciente (tubo)

El circuito del paciente incluye todas las partes que conforman los tubos del respirador y del sistema de humidificación y se lo debe cambiar y/o limpiar en forma regular para evitar que el paciente contraiga infecciones y brindarle un sistema lo más limpio posible. Se necesita limpiar o cambiar el circuito en forma rutinaria. Consulte con su profesional con licencia de Apria para establecer la frecuencia en los cambios de circuito según lo establecido por el profesional y/o fabricante para limpiezas y cambios de circuitos. A menos que su médico o el fabricante especifiquen lo contrario, se deben limpiar los circuitos reutilizables todas las semanas y los desechables se deben reemplazar al menos cada 28 días.

Puede encontrar las instrucciones para cambiar el circuito en la sección titulada “Cómo cambiar la cámara del humidificador térmico” (consulte la página 7). Debe tener un circuito de respirador de repuesto siempre.

Desinfección del equipo

Esta sección es aplicable si se le ha proporcionado un circuito de respirador “reutilizable”. **No está de más insistir en la importancia de limpiar y desinfectar el equipo.** Los pacientes que usan respiradores son altamente susceptibles de contraer infecciones. Si el equipo no está bien limpio ni desinfectado, las probabilidades de contraer

una infección son altas. Debe mantener el equipo muy limpio para que la respiración mecánica domiciliar sea exitosa. Consulte la sección “Procedimiento de limpieza y desinfección” donde encontrará instrucciones (Ver página 8).

Mantenimiento del filtro

Todos los pacientes deben tener un filtro bacteriano en línea conectado entre el respirador y el circuito. Los filtros bacterianos se cambian cuando se limpian/cambian los circuitos. En el caso de los filtros de entrada de aire de esponja color gris, enjuague con agua una vez por semana (no use jabón), seque completamente y cámbielo cada 6 meses.

Nota: Deje que el filtro de entrada se seque al aire antes de volver a colocarlo en el respirador. En el caso del respirador Evo de Philips, se debe reemplazar el filtro antipartículas blanco todos los meses. En el caso del respirador Astral, el filtro de aire se debe reemplazar cada 6 meses o antes si hay polvo en el ambiente.

Acumulación de agua en el tubo del respirador

Se puede acumular agua en el tubo del respirador del paciente. Cuando esto sucede, retire la máscara del circuito y drene el agua hacia un contenedor para luego echarla en el inodoro o lavabo. Recuerde limpiar el contenedor después de desechar el agua. Si se acumula demasiada agua en el tubo, el tubo del respirador emitirá un gorgoteo durante la inspiración. La cantidad de agua en el tubo varía dependiendo de la temperatura del agua en el humidificador y de la temperatura del ambiente. No drene el agua condensada hacia la cámara del humidificador. Si continúa la acumulación de agua en exceso, contacte al profesional con licencia de su sucursal local para hablar sobre los ajustes necesarios o

agregar un circuito de alambre térmico si fuera necesario.

Recordatorio: Siempre se debe colocar el calentador o humidificador por debajo de la cabeza del paciente. Apria requiere que los humidificadores estén asegurados al respirador, al parante del respirador o al soporte para la vía intravenosa. Cuando se coloca el humidificador por encima del nivel de la cabeza del paciente el agua en el tubo puede volver al paciente y dirigirse a los pulmones.

Disminución del nivel del agua en el humidificador

Debe llenarse el agua del humidificador cuando el nivel baje. Debe agregar agua destilada, estéril o hervida hasta que alcanza la línea de llenado máximo en la cámara. Esto por lo general sucede cada 4 a 6 horas.

Solución de problemas

Es posible que ocurran algunos problemas durante la respiración artificial domiciliaria. Generalmente, estos problemas son fáciles de resolver y no presentan grandes peligros. Cuando surjan estas situaciones deben solucionarse rápidamente y con calma. Las instrucciones para la solución de problemas del respirador se encuentran en el manual para el usuario del fabricante, en la sección titulada “Guía de solución de problemas del respirador” (consulte la página 12).

Control del paciente

Si el equipo tiene fallas y se activa la alarma del respirador, retírese la máscara y luego aborde la situación.

No cambie ninguno de los ajustes del respirador. Sin embargo, si se ordena algún cambio, solicite al médico que receta que le

entregue una receta escrita a Apria con los cambios solicitados. Si su médico le indica realizar cambios en los ajustes del respirador, comuníquese con el profesional con licencia de Apria.

Limpieza y mantenimiento del respirador

Se necesita limpiar y cuidar el respirador regularmente para asegurar su correcto funcionamiento. Se deben limpiar y/o remplazar el circuito (tubos), la cámara del humidificador térmico, el filtro de entrada, el filtro antibacterial y la interfaz (máscara) según las instrucciones del fabricante.

Nota: Puede encontrar el manual para el usuario del fabricante y el manual educativo para el paciente en **Apria.com**.

Cambio de la cámara del humidificador térmico

Como ya se lo mencionó, es importante que se limpie o cambie con frecuencia el circuito del paciente y la cámara del humidificador (de ser aplicable) para prevenir que el paciente contraiga infecciones.

Nota: se debe cambiar o limpiar la cámara del humidificador térmico cada el mismo tiempo que el circuito del respirador.

Equipo requerido

- Circuito del paciente limpio
- Cámara de humidificador limpia, de ser aplicable
- Resucitador manual
- Fuente de oxígeno, de ser necesario
- Respirados secundario, si hubiera

Instrucciones

Se debe seguir el siguiente procedimiento:

1. Lávese las manos antes de empezar a cambiar el circuito del paciente. (Consulte “Lavado de manos” en la página 10.)
2. Ensamble el circuito nuevo y téngalo listo para usarlo.

Nota: Si no utiliza un humidificador térmico, vaya al Paso 6.

3. Conecte el circuito del paciente limpio a la cámara limpia del humidificador.
4. Llene la cámara del humidificador con agua destilada, estéril o hervida, de ser aplicable.
5. Desconecte el tubo sucio del respirador y del paciente y deséchelo.
6. Retire la cámara del humidificador sucia y deséchela o límpiela según las instrucciones del fabricante.
7. Conecte el circuito limpio al respirador y revise que no haya filtraciones.
8. Conecte el tubo conector pequeño de la entrada de corriente de la cámara del humidificador al respirador.
9. Vuelva a conectar la máscara al paciente y asegúrese que el respirador y el circuito estén funcionando correctamente.
10. Retire la máscara para sacar al paciente del respirador y que respire normalmente.
11. Lávese las manos bien para mantener condiciones higiénicas.

- Taza para medir
- Detergente líquido para vajilla
- Escobilla pequeña
- Dos baldes
- Guantes de látex

Instrucciones

1. Lávese bien las manos con jabón y agua tibia.
2. Desarme el tubo, el humidificador y el circuito permanentes.
3. Refriegue las partes con una escobilla pequeña con agua tibia con jabón en el primer balde. Tenga cuidado con la válvula de exhalación en forma de hongo. Esta válvula se puede rasgar con facilidad y las rasgaduras no siempre se pueden ver.
4. Enjuague bien con agua del grifo tibia y sacuda el exceso.
5. Sumerja el equipo por al menos 30 minutos en una solución de partes iguales de vinagre y agua.
6. Enjuáguese bien.
7. Sacuda el exceso de agua de las partes y deje secar en un lugar seco y seguro. No seque el circuito con un secador de pelo.
8. Deseche la solución de agua y vinagre.
9. Luego de que el equipo se seque, vuelva a armar el humidificador y el circuito y guárdelos en una bolsa de plástico seca hasta el siguiente uso.

Procedimiento de limpieza y desinfección

Nota: Esta sección sólo es aplicable si utiliza un circuito de respirador “reutilizable”.

Equipo requerido

- Vinagre blanco (o desinfectante químico)
- Agua
- Contenedor de plástico grande y limpio con tapa

Introducción a los procedimientos de cuidados respiratorios

Mantener la vía aérea abierta y limpia es la parte más importante de la respiración mecánica domiciliar. Como se señaló anteriormente, la vía aérea es el camino para que el aire llegue a los alvéolos del pulmón. Esto permite que el oxígeno llegue al torrente sanguíneo y que el dióxido de carbono se

elimine. El objetivo principal del cuidado de las vías aéreas es prevenir su obstrucción para no restringir el paso del aire hacia los pulmones. Una vía aérea totalmente obstruida es una emergencia médica que **necesita acción inmediata. Llame al 911 o a su proveedor de atención médica de turno.**

Signos de advertencia iniciales

Es importante que conozca los signos y síntomas que pueden indicar una infección o problemas coronarios o pulmonares. Reconocer estos síntomas a tiempo puede ayudar a evitar complicaciones más graves.

Infección

La limpieza inadecuada o la falta de limpieza rutinaria de los equipos puede llevar a infecciones respiratorias. Los cambios en la consistencia, volumen, color, cantidad u olor del esputo son indicadores que se deben observar para ver signos de infección. Los cambios radicales en estos signos y síntomas clínicos podrían ser signos de infección y deben ser informados al médico. Si cualquiera de estos ocurre, informe a su médico inmediatamente.

Síntomas respiratorios

- Mayor dificultad para respirar
- Sibilancia
- Aumento de la tos
- Aumento en la frecuencia respiratoria
- Mayor uso de los músculos auxiliares

Síntomas físicos

- Fiebre
- Pérdida de apetito
- Aumento rápido de peso

- Hinchazón de pies, tobillos o piernas
- Dolores de cabeza
- Somnolencia
- Alteraciones en la vista
- Mareos
- Cianosis (piel azulada alrededor de la nariz y la boca)
- Confusión o ansiedad

Llame al 911 o a su servicio local de emergencia si el paciente presenta **problemas físicos graves.**

Llame al médico del paciente si presenta cualquier **problema físico.**

Comuníquese con Apria si tiene problemas con el **equipo.**

Fallo en el suministro de energía eléctrica

Los respiradores domiciliarios tienen una batería interna. En caso de fallo en el suministro de energía eléctrica, el respirador cambiará automáticamente a la batería interna salvo que la batería externa se encuentre conectada. Se debe mantener al respirador conectado al suministro de energía en todo momento para asegurarse de que la batería esté cargada. La batería externa siempre debe estar completamente cargada y, de ser posible, debe permanecer conectada al respirador para que, en caso de fallo eléctrico, esté lista para usarse. La duración de la batería externa e interna depende del modelo y ajustes del respirador, del tipo y antigüedad de la batería. Consulte el manual del fabricante para saber la duración estimada de la batería. Se recomienda que la batería externa active el respirador por lo menos un día cada mes. El período de tiempo en que el respirador operará con energía interna depende de muchos factores como los

ajustes del dispositivo, el nivel de carga de la batería y la condición o la antigüedad de ésta.

La batería interna NO es la fuente principal de energía. Sólo se debe utilizar cuando las demás fuentes no estén disponibles o en forma breve cuando sea necesario; por ejemplo, al cambiar las fuentes de energía.

Es importante marcar el interruptor o fusible de casa que controla el respirador. Debe tener fusibles adicionales.

Si el paciente vive en una zona donde estos fallos son frecuentes o donde hay cortes de electricidad, comprar un generador puede ser una buena opción. Un generador de 1000 watts con protección contra picos de voltaje abastece a la mayoría de los respiradores. Es posible que se necesiten generadores de un voltaje más alto para abastecer al humidificador, al calentador y a la unidad de succión. Algunos pacientes prefieren mudarse a una zona donde hay energía hasta que ésta se restaure.

Fallas en el equipo

Si surge un problema con el respirador domiciliario, intente solucionar el problema del equipo y corregir el problema según el manual para el usuario del fabricante. Si no puede solucionar el problema comuníquese con Apria para recibir asistencia.

Control de infecciones

Los empleados de Apria cumplen con las pautas estatales y nacionales a fin de reducir las probabilidades de contagiar infecciones a los pacientes o cuidadores o de éstos a terceros. El término “precauciones universales” se refiere a los procedimientos que previenen o reducen las probabilidades de contagiar

dicha infección. Los elementos básicos de las precauciones universales son los siguientes:

Utilice guantes cuando lleve a cabo cualquier procedimiento donde sus manos entren en contacto con sangre o fluidos corporales.

Lávese las manos o utilice una solución antiséptica a base de alcohol antes y después de tener contacto con el paciente, sangre, fluidos, piel abierta y después de retirarse los guantes.

Utilice una mascarilla si el paciente tiene una enfermedad respiratoria contagiosa.



Lávese las manos durante 20 segundos

Lavado de manos

Debe lavarse bien las manos antes de realizar todos los procedimientos. Las manos sucias y contaminadas son una de las fuentes más comunes de infección.

1. Mójese muy bien las manos con agua tibia.
2. Use jabón.
3. Frótese las manos durante 20 segundos con movimientos giratorios y con fricción. Lave:
 - El dorso y la palma de cada mano
 - Entre los dedos
 - Las uñas

¿Necesita un cronómetro? Tararee la canción “Feliz cumpleaños” de principio a fin dos veces.

4. Enjuáguese las manos bajo el grifo.
5. Séquelas con una toalla limpia o una toalla de papel.

Para conocer más sobre buenos hábitos de salud, visite nuestra sección de educación para el paciente en **Apria.com**.



Precauciones de seguridad

Utilice todo el equipo en forma segura.

- Nunca cambie los ajustes del respirador a menos que se lo indique su médico.
- Si utiliza oxígeno con el respirador, siempre apague el flujo de oxígeno antes de apagar el respirador.
- Siempre purgue el oxígeno en el respirador según el método recomendado por el fabricante.
- Responda inmediatamente ante cualquier alarma ya que podría ser indicio de un evento que ponga en peligro su vida. Consulte el manual del operador del respirador para obtener información sobre las alarmas de su modelo de respirador.



Nunca sumerja el respirador ni ningún equipo eléctrico en agua.

Nunca conecte el respirador a la corriente si está mojado o húmedo. La humedad aumenta las probabilidades de una descarga eléctrica.

No guarde ningún líquido sobre el respirador.

Nunca conecte su unidad a una salida de corriente que esté conectada a otro artefacto eléctrico grande. Conecte el respirador a una salida de corriente que NO se esté usando para ningún otro artefacto eléctrico grande. Si tiene que usar la misma salida de corriente que utiliza para otros artefactos, asegúrese de que éstos NO se usen al mismo tiempo.

Nunca trate de reparar el respirador.

El respirador es considerado un equipo médico que salva vidas y debe ser reparado por un profesional. Si alquila su respirador, comuníquese con Apria Healthcare para que le repongan el respirador. Si compró el respirador, comuníquese con Apria para obtener ayuda en la reparación.

Nunca use su respirador con un cable de extensión ni con una entrada múltiple.

Conecte el cable de alimentación directamente a la entrada de corriente de la pared.

Asegúrese de que la dirección del paciente sea visible. Asegúrese de que la dirección de la casa del paciente se pueda ver fácilmente desde la calle durante el día y la noche. Si espera una visita o una entrega a domicilio durante la noche, encienda las luces de la entrada de su casa. Confirme que los números de la dirección se puedan ver y leer bien desde la calle, lo cual le permitirá a Apria o a los servicios de emergencia ubicar la casa fácilmente.

Siga las instrucciones para casos de emergencia y de desastres naturales. En caso de emergencia o de desastre natural, siga las instrucciones de sus autoridades locales que se transmiten por radio o televisión.

Guía para la solución de problemas para respiradores

Si está aprendiendo a usar el respirador es posible que en ocasiones surjan problemas. La información a continuación, a pesar de no ser exhaustiva, enumera los problemas más comunes que surgen y cómo se pueden solucionar.

SITUACIÓN UNO

La alarma para presión baja suena frecuentemente.

Solución:

- a) Siempre controle que el filtro para bacterias y el circuito están unidos al respirador adecuadamente.
- b) Revise que el humidificador esté bien unido al respirador y al circuito.
- c) Revise que no haya filtraciones en la válvula de exhalación.

SITUACIÓN DOS

La presión de respiración del paciente ha caído drásticamente.

Solución:

Consulte las soluciones para la situación #1.

SITUACIÓN TRES

La alarma para presión alta suena frecuentemente. **Nota:** Toser frecuentemente iniciará la alarma de presión alta.

Solución:

- a) Siempre revise al paciente primero.
- b) Revise que no haya pliegues ni dobleces en el tubo.
- c) Revise y retire el agua del circuito.
- d) Controle que el filtro no esté bloqueado ni tenga suciedad ni residuos acumulados.

SITUACIÓN CUATRO

La alarma que indica energía baja está sonando.

Solución:

La batería interna está baja. Conecte el respirador a un circuito de pared o fuente de energía con batería externa.

For Patients Residing In Florida

The Florida Healthcare Administration requires patients be provided the following information:

- To report a complaint regarding the services you have received, please contact the Florida Healthcare Administration Home Health Care Hotline by calling 888.419.3456.
- To report abuse, neglect, or exploitation, please call 800.962.2873.
- To report suspected Medicaid fraud, please call 888.419.3456.

For Patients Residing In Maryland

The Maryland Department of Health and Mental Hygiene requires patients be provided the following information:

- Apria is licensed as a residential service agency by the Maryland Department of Health, Office of Health Care Quality. License No: R1114R.
- To report a complaint regarding the services you have received, please contact the Maryland Department of Health Hotline by calling 410.402.8001.
- To report suspected abuse of children or vulnerable adults, call 800.917.7383.

For Patients Residing In North Carolina

The North Carolina Division of Health Service Regulation requires patients be provided the following information:

- To report a complaint regarding the services you have received, please contact the Division of Health Service Regulation Complaint Hotline by calling 800.624.3004 (toll free within North Carolina) or 919.855.4500.

For Patients Residing In Washington

The Washington State Department of Health requires patients to be provided the following information:

- To report a complaint regarding the services you have received, please contact the Washington State Department of Health Complaint Hotline by calling 360.236.2620 or by visiting its website at www.doh.wa.gov.
- To access a list of licensed providers, visit the Washington State Department of Health website at www.doh.wa.gov.
- To report suspected abuse of children or vulnerable adults, call 866-END-HARM (866.363.4276).

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para configurar su dispositivo y comenzar con la terapia, consulte [Apria.com/FreshAir](https://www.apria.com/FreshAir)



O comuníquese con Apria al:

855.648.8369

Apria tiene el compromiso de brindar una atención al paciente que sea segura y de calidad. Le animamos a comunicar cualquier inquietud a su sucursal local de Apria. Si su inquietud no se resuelve, comuníquese con el Equipo de Satisfacción del Paciente al:

800.260.8808