

## **TÍTULO**

"TERAPIA ÓXIDO NITRICO EN UCI NEONATAL CON INOMAX DSRI"

## **AUTORES**

Maria José Barea Manuel, Cecilia Fuensanta Hernández Pérez, María Teresa Aroca Moreno

## **HOSPITAL**

Hospital Clinico Universitario Virgen De La Arrixaca

## **CIUDAD**

Murcia

## **PROVINCIA**

Murcia

## **INTRODUCCIÓN**

La administración de Óxido nítrico se realiza bajo prescripción facultativa y está indicada para el tratamiento del neonato de edad igual o superior de 34 semanas de gestación, con insuficiencia respiratoria hipóxica asociada a hipertensión pulmonar persistente. Este gas produce una relajación del musculo liso y dilatación pulmonar disminuyendo así la presión arterial pulmonar y mejorando la ventilación -perfusión. Dicha terapia se administrará con ventilación mecánica después de su dilución con una mezcla de Oxígeno/Aire. Puede usarse también en neonatos menores de 34 semanas, aunque no hay evidencia científica.

## **PALABRAS CLAVE**

Óxido Nítrico, hipertensión pulmonar y ventilación mecánica.

## **JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Conseguir la mayor eficacia y eficiencia del personal de Enfermería en el manejo terapia NO .

## **OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

Que el personal de enfermería conozca y maneje el equipo garantizando la administración segura de NO en UCI Neonatal, su monitorización, montaje y estrecha vigilancia del paciente, aplicando los cuidados de enfermería precisos.

## **MATERIAL**

Recursos digitales, manuales y guías INOMAXDSRI.

## **MÉTODO**

Revisión bibliográfica en las bases de datos CINAHL Y COCHRANE con los criterios de inclusión: desde 20015 hasta la actualidad.

## **RESULTADOS**

Puesta en marcha aparato Inomax DSRI

Comprobación de las conexiones del equipo, 2 conexiones de alta y 2 de baja presión.

Encender aparato y colocar filtro en parte trasera

Calibración limites Inferiores (NO, NO2, O2) al inicio de la terapia y diariamente.

1. Prueba de fugas

Con ambas balas cerradas, abrir una y comprobar durante 30s que no desciende el manómetro, cerrarla.

2. Prueba de Purga

Necesaria para eliminar el NO2 residual en el aparato.

Con el Kit de prueba conectado a fuente Oxígeno (bala o toma) a 15 litros y balas NO CERRADAS pautaremos NO a 40ppm.

La purga ha finalizado con balas en rojo en la pantalla, alarmas válvula cilindro cerrada , presión NO/NO2 baja y ambos valores son<1.

3. Prueba de rendimiento

Abrimos una botella (registrándola) y pautamos NO a 20 ppm mantenido el O2 a 15 l/m.  
La prueba ha finalizado: O2 98% +/- NO2<1,5 ppm NO (16-24)

Conexión módulo Óxido nítrico a respirador con humidificación activa.  
Conectar el módulo inyector con piezas fungibles (embudo abajo y recta arriba) en rama inspiratoria seca de la base calentadora con la flecha hacia abajo, retirando previamente el tubo corrugado, adaptador y tubo O2.

Conectar pieza en T (bolsa conexiones) rama inspiratoria húmeda tras la sonda de temperatura y conexión línea de muestra.

Conexión INOMAX a toma O2 y ambú al Inoblender para utilizarlo con NO y O2

### **CONCLUSIONES**

La terapia de Óxido nítrico se utiliza frecuentemente en la UCI Neonatal, siendo necesario que el personal de enfermería conozca la terapia, la forma correcta de administración y el funcionamiento del aparato, minimizando riesgos, dando el máximo beneficio con la misma y actuando correctamente ante cualquier dificultad que se presente.

### **BIBLIOGRAFÍA**

-Inomax, INN -nitric Oxide Disponible en: [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/inomax-epar-product-information\\_es.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/inomax-epar-product-information_es.pdf)

-Comité de medicamentos de la AEDP. Pediamecun edición 2015, Óxido nítrico inhalado.

– Agencia española de medicamento y productos sanitarios AEMPS –CIMA (base de datos en internet) consultado en enero 2021.

-Agencia Europea del medicamento. Comité de medicamentos de uso humano.

### **TIPO DE PRESENTACIÓN**

Póster