

Catéter esofágico con globo

Inserción y ubicación correcta

La medición de la presión esofágica está disponible para los respiradores HAMILTON-G5/S1 y HAMILTON-C6. Esta guía de usuario describe el uso de los catéteres esofágicos con globo NutriVent y CooperSurgical. Las instrucciones varían según el tipo de catéter.

Aunque la información contenida aquí se considera precisa, no representa una recomendación oficial de Hamilton Medical ni puede sustituir la opinión, la evaluación o las instrucciones proporcionadas por un profesional sanitario cualificado.

Paso 1: antes de empezar

1. Desembale el catéter y conecte la llave de paso de 3 vías directamente al catéter esofágico.
2. Infle el globo con un volumen elevado (*NutriVent*: 6 ml, *Cooper*: 3 ml). Compruebe la integridad y la estanqueidad del globo aplicándole una leve presión con los dedos.
3. Para calcular la longitud del catéter que va a introducir, mida la distancia del xifoides, desde la punta del lóbulo de la oreja hasta la de la nariz. La medición empieza desde el extremo del globo.
4. *NutriVent*: inserte el cable de guía en la línea gástrica (conector azul). Asegúrese de lubricar el cable de guía antes de introducirlo en el catéter.
5. Compruebe la pantalla del respirador y asegúrese de que la forma de onda de presión esofágica muestra $Pes = 0 \pm 0,5$ cmH₂O para evitar un error técnico de lectura del valor.
6. Conecte la línea de conexión del respirador al puerto Pes (o Paux/Pes) del respirador.
7. Coloque al paciente en posición semirrecostado para lograr una inserción más fácil y precisa.
8. Considere la posibilidad de aplicar lubricante a la punta del catéter, si procede.

Paso 2: inserción del catéter

- Introduzca con cuidado el catéter transnasal o transoralmente hasta una profundidad de 50-60 cm para colocar el globo dentro del estómago. Si siente resistencia al introducirlo, pare y, a continuación, continúe girando ligeramente el catéter.

Paso 3: inflado del globo

1. Conecte la llave de paso del catéter a la línea de conexión del respirador.
2. Desinfe de forma activa el globo con la jeringuilla para asegurarse de que el globo está completamente desinflado.
3. Para igualar el sistema a la presión ambiente, extraiga la jeringuilla y abra la llave de paso del ventilador y el globo; manténgala abierta mientras lo infla.
4. *NutriVent*: Infle el globo con 6 ml y, a continuación, elimine 2 ml. **Quedan 4 ml.**
Cooper: Infle el globo con 3 ml y, a continuación, elimine 2 ml. **Queda 1 ml.**
5. Cierre la llave de paso de la jeringuilla.
6. Cambie la escala de tiempo de las formas de onda en tiempo real a una resolución de 60 segundos (66 segundos en HAMILTON-C6).

Paso 4: colocación del catéter

PACIENTE ACTIVO

- ▶ Retire lentamente el catéter hasta que el desvío de presión negativo sustituya el desvío positivo y las oscilaciones cardíacas aparezcan en la forma de onda Pes.

La presencia de un desvío de presión positivo durante una inspiración espontánea indica normalmente que el globo se encuentra en el estómago.

PACIENTE PASIVO

- ▶ Retire el catéter suavemente hasta que aparezcan oscilaciones cardíacas en la forma de onda Pes.

Una variación significativa en la presión de referencia de Pes supone un cambio en la posición del abdomen al pecho.



Paso 5: validación de la medida

Paso 5: validación de la medida

- ▶ Realice una prueba de oclusión dinámica durante una maniobra de pausa espiratoria.

- ▶ Compare los desvíos negativos de la vía aérea y las presiones esofágicas durante 3-5 respiraciones espontáneas.

- ▶ Compare los desvíos positivos de la vía aérea y la presión esofágica durante las compresiones leves de pecho externa (aprietes).

Las formas de onda Pes y Pva indican cambios similares si el catéter está colocado correctamente. La desviación aceptable de una relación $1:1 \Delta Pes:\Delta Pva$ durante la prueba de oclusión es de un 20 %. Esto equivale a un rango de 0,8-1,2. La forma de onda Ptranspulm no debe mostrar un desvío significativo durante la prueba de oclusión.



Paso 6: fijación del catéter

1. Fije el catéter a la nariz del paciente con cinta adhesiva médica.
2. *NutriVent*: retire el cable guía con cuidado y cierre los tapones de cubierta de la línea gástrica.

Cooper:

- a. Desinfele el globo esofágico.
- b. Retire el cable guía y la pieza en Y con cuidado.
- c. Vuelva a conectar la llave de paso de 3 vías e infle el globo con 3 ml y, a continuación, elimine 2 ml.
- d. Cierre la llave de paso de la jeringuilla.



1. Retire de forma progresiva el catéter, 3-5 cm cada vez, hasta que las oscilaciones cardíacas sean menos visibles y el globo esté más cerca de la parte central del esófago.
2. Repita el paso 5 y valide la medida.



Paso 6: enfoque avanzado

En un enfoque avanzado, considere la posibilidad de valorar el volumen de llenado óptimo del globo.