

ADAPTACIÓN Y CUIDADO DEL PACIENTE CON VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA

Regina García Cabello
Ana Reynier Curiel

• Introducción:

- La VMNI es una técnica que se utiliza en pacientes que cumplen ciertos criterios, ↓ la necesidad de sedación y ↑ la capacidad de relación con el medio frente a la VMI.
- Los principales problemas de la VMNI son:
 - Mala adaptación a dicha técnica y como consecuencia intercambio gaseoso ineficaz
 - Alteración de la integridad cutánea en las zonas de presión cuando no se han tomado precauciones con la interfase.

• Objetivos

- Buena adaptación del paciente a la técnica consiguiendo niveles mínimos de ansiedad
- Prevenir la aparición de úlceras en zonas de presión en pacientes con periodos largos de tratamiento

• Método

- La gran herramienta es la comunicación con el paciente transmitiéndole seguridad y confianza, explicándole la técnica y sus ventajas e indicándole la necesidad de colaboración
- Debemos proteger la zona de presión, y utilizar la interfase mas adecuada a la circunstancia del paciente, oronasal, total face o helmet.

• Resultado

- El paciente presentara:
 - una mejora en su patrón respiratorio, tanto en la ventilación como la oxigenación.
 - piel y las mucosas en buen estado.
 - buena tolerancia y adaptación al dispositivo, buen estado nutricional (colocando SNG si precisa)
 - buen control hemodinámico.



Material necesario VMNI

Interfase oronasal

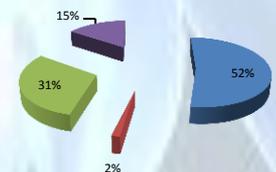


Helmet



COMPLICACIONES

- LESIONES CUTANEAS
- DIGESTIVAS
- CONJUNTIVITIS



• Conclusión

- No debemos olvidar que tratamos con pacientes en una situación límite y debemos detectar una evolución desfavorable precozmente para cambiar nuestra estrategia y que el paciente no corra riesgo.

• Bibliografía

- Artacho R, García de la Cruz JJ, Panadero JA, Jurado A, Degayon H, Guerrero A. Ventilación no invasiva. Utilidad clínica en urgencias y emergencias. Emergencias 2000; 12:328-36.
- Medina Estévez FJ y cols. Cuidados de enfermería en el paciente crítico con VMNI. Tratado de Ventilación Mecánica No Invasiva. Práctica Clínica y Metodología 2006; 160:1178-1180.