



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

NOMBRE DEL ALUMNO: Jessica Hernandez Perez

TEMA: Ventilación Mecánica

CUATRIMESTRE: 5to

MATERIA: Enfermería clínica II

NOMBRE DEL PROFESOR: lic. Ervin silvestre castillo

LICENCIATURA: Enfermería

Ventilación mecánica

Fases del ciclo ventilatorio

Es un procedimiento de respiración artificial que sustituye o ayuda temporalmente a la función ventilatoria de los músculos inspiratorios.

- Invasiva
- No invasiva

Insuflación

El aparato genera una presión sobre un volumen de gas y lo moviliza insuflándolo en el pulmón (volumen corriente) a expensas de un gradiente de presión.

Meseta

El gas introducido en el pulmón se mantiene en él (pausa inspiratoria) durante un tiempo para que se distribuya por los alvéolos.

Deflación

El vaciado del pulmón es un fenómeno pasivo, sin intervención de la máquina, causado por la retracción elástica del pulmón insuflado.

El respirador ejerce su función a través de tres variables:

- Trigger
- Ciclado
- Límite o control

Intubación endotraqueal

Implica la presencia en la tráquea de un tubo con balón inflado.

Puede ser:

- Tubo Nasotraqueal
- Tubo Orotraqueal

Materiales

- ✓ Cánula de Rush
- ✓ Cánula de Guedel
- ✓ Ventilador mecánico

Técnica de Intubación Orotraqueal

- ❖ Buena ventilación y oxigenación. Equipo de succión disponible.
- ❖ Verificar balón del tubo endotraqueal y laringoscopio.
- ❖ Inmovilización manual de la cabeza y cuello.

Predictores anatómicos de una intubación

- **Clasificación de Cormack y Lehane**
- **Clasificación de Mallampati**
- **Distancia tiromentoniana (Escala de Patil Andreti)**
- **Distancia esternomentoniana:** Distancia de ≤ 12.5 cm predice una intubación difícil.
- **Distancia Interincisivos:** **Clase I:** > 3 cm, **Clase II:** 2.6 - 3cm, **Clase IV:** 2.0 - 2.5cm, **Clase IV:** < 2 cm

Aspiración de secreciones

Serie de maniobras para llevar a cabo extracción de secreciones de las vías respiratorias a través de una sonda o catéter conectado a una máquina de aspiración o a una toma de pared.

TÉCNICAS DE ASPIRACIÓN

- Aspiración orofaríngea y nasofaríngea:
- Aspiración abierta
- Aspiración cerrada

PRECAUCIONES

- No aspirar de forma rutinaria, hacerlo solo cuando sea necesario.
- Aspirar a personas conscientes puede producir náuseas y vómitos y favorecer una broncoaspiración.

Los signos y síntomas que indican la necesidad de aspiración en los pacientes no ventilados mecánicamente son:

- Aumento de la frecuencia respiratoria.
- Hipotensión.
- Intranquilidad y ansiedad.
- Secreciones visibles