



**Mi Universidad**

Mapa Conceptual.

*Nombre del Alumna: Michell Guillen Soto.*

*Nombre del tema: Ventilación Mecánica.*

*Parcial: I.*

*Nombre de la Materia: Enfermería Clínica II.*

*Nombre del profesor: Arguello Gálvez Marcos Jhodany.*

*Nombre de la Licenciatura: enfermería.*

*Cuatrimestre: Quinto 5.*

# Ventilación mecánica

## Las indicaciones desglosadas para la ventilación mecánica

### Insuficiencia respiratoria:

- Hipoxemia.
- Hipercapnia.
- Hipoventilación.

### Clinica de insuficiencia respiratoria:

- Disnea.
- Taquipnea.
- Cianosis.

### Indicaciones neurológicas:

- Puntaje de la escala de coma de Glasgow < 8 puntos.
- Disminución de 2 puntos del puntaje inicial.

### Indicaciones miscelaneas:

- Anestesia, analgesia y sedación en pacientes sometidos a cirugía mayor.
- Transporte de un paciente con riesgo inminente de compromiso neurológico.

## Indicaciones para iniciar la ventilación mecánica

La ventilación mecánica puede sustituir total o parcialmente la respiración espontánea.

Esta indicada en los casos de insuficiencia respiratoria aguda o crónica.

La VM se debe prever y no debe retrasarse hasta que se convierta en necesidad emergente en la medida de lo posible.

## Programación en ventilación mecánica

En sus inicios se realizo a traves de presión negativa en el llamado "pulmón de acero", que ejercia dicha presión por encima de la pared toracica del paciente.

Esa practica actualmente se ha abandonado en la mayoría de los casos, pero aun existen dispositivos toracicos de VM por presión negativa que raramente se emplean.

## Tipos de respiración

### Ventilación controlada:

Es iniciada por el ventilador siguiendo los parametros programados.

### Ventilación asistida:

La inicia el paciente cuando es capaz de generar esfuerzo inspiratorio suficiente para accionar el gallito, que obliga al ventilador a dar una ventilación que asegura los parametros programados.

### Ventilación espontánea:

La inicia y realiza el paciente en su totalidad y puede agregarse presión de soporte inspiratorio y presión continua, en la via aerea.

# Ventilación Mecánica

## Variables de fase

Son las variables que se encuentran durante el ciclo respiratorio en la VM.

### Disparo:

Desencadena la fase inspiratoria que puede ser iniciada por el ventilador de acuerdo con la frecuencia respiratoria programada.

### Limite:

Es el valor máximo de presión, flujo o volumen que puede alcanzarse y mantenerse durante toda la inspiración, pero que no finaliza la fase inspiratoria.

### Ciclado:

Es la variable de la presión y flujo, volumen o tiempo, medida y utilizada por el ventilador para determinar la inspiración y comenzar la fase espiratoria.

### Estado basal:

Es el parametro controlado durante la espiracion. El nivel de presión a partir del cual un ventilador inicia la inspiración se denomina presión inspiratoria.

## Ventilación mecánica no invasiva con presión positiva

La VM se puede entregar de forma invasiva o no invasiva.

### La invasiva:

Se refiere a la VM convencional con colocación previa de un dispositivo orotraqueal.

La decisión sobre si se debe iniciar la ventilación mecánica invasiva o no invasiva requiere ser considerada de toda situación clínica.

La ventilación mecánica invasiva es apropiada para la mayoría de los otros pacientes

## Indicaciones de ACV

- Insuficiencia respiratoria hipoxémica.
- Insuficiencia respiratoria hipercapnica.
- Insuficiencia ventilatoria.

- Obstrucción de la vía aérea, deterioro neurológico.

- Alta probabilidad de obstrucción, trauma craneocefálico.

## Presión de soporte (PS)

Consiste en la presión que administra el ventilador mecánico al desencadenarse la inspiración por el gatillo.

Se requiere previamente lo siguiente:

Determinar el peso ideal para px sin SDRa:  
- talla (m)  $2 \times 23$  (hombre).  
- talla (m)  $2 \times 21.5$  (mujer).

Determinar el peso predicho para px con SDRa:  
- talla (cm) -  $152.4 \times 0.91 + 50$  (hombre)  
- talla (cm) -  $152.4 \times 0.91 + 45$  (mujer).



