

Cuidados De Enfermería En La Ventilación Mecánica No Invasiva En Urgencias.

Natalia Rodríguez Alvarez, Aida Fanjul Argüelles

El uso de la ventilación mecánica no invasiva ha supuesto un cambio en el tratamiento y el cuidado del paciente con insuficiencia respiratoria crónica e insuficiencia respiratoria aguda.

El uso de los equipos de ventilación no invasiva cada vez es más frecuente, no solo en las unidades de cuidados intensivos, sino unidades hospitalarias, quirúrgicas y así como en urgencias, tanto hospitalarias como extrahospitalarias.

Introducción.

Identificar las complicaciones potenciales derivadas del uso de estos sistemas, con el fin de prevenir los posibles efectos adversos.

Conocer el uso de la VMNI y determinar los cuidados de enfermería que se deben de realizar a los pacientes con VMNI.

Objetivos.

Metodología.

Derivados del uso y perspectivas de la VMNI (objetivos, indicaciones y contraindicaciones).

Se ha realizado una revisión bibliográfica en las bases de datos Pubmed, Dialnet y Scielo.
Palabras clave: atención de enfermería, ventilación no invasiva, urgencias médicas.

- Derivados del cuidado del paciente con VMNI

La VMNI está indicada en:

- Insuficiencia respiratoria grave, aguda o crónica reagudizada.
- Insuficiencia respiratoria hipoxémica.
- Paciente con fracaso post-extubación.

Y contraindicada en: Intolerancia a la mascarilla, neumotórax, Bajo nivel de conciencia, traumatismo facial, patrón respiratorio inestable, cardiopatía isquémica aguda, hipertensión craneal, hemorragias digestivas, arritmias ventriculares.

Antes de la aplicación de la VMNI:

- Selección y preparación del paciente.
- Selección de la interfase.
- Selección del programa inicial y de los parámetros ventilatorios adecuados.

Durante la aplicación de la VMNI:

- Atención al paciente.
- Atención a la aplicación de la técnica: presión excesiva de la interfase, fugas de aire, exceso de secreciones, desadaptación paciente/ventilador, distensión abdominal que dificulte el trabajo respiratorio.

Después de la aplicación de la VMNI:

- Atención al paciente.
- Atención al material utilizado.

Conclusiones:

La VMNI aporta beneficios en el intercambio gaseoso, en la reducción del trabajo de la musculatura respiratoria y el bienestar del paciente, pero existe riesgo de sufrir complicaciones, en la mayoría de los casos relacionadas con la interfase y el flujo o presión del ventilador, que provoca malestar en el paciente que deriva a una disminución de la tolerancia y al fracaso de la misma. Es aquí donde la enfermera juega un papel importante tanto en la prevención como en su detección precoz, asegurando de este modo un aumento de los casos de VMNI exitosa.

Bibliografía:

- 1.Torres Maceo José Manuel, Ortiz Zamora Caridad, avarro Rodríguez Zadis. Ventilación mecánica no invasiva en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica agudizada. MEDISAN [Internet]. 2015 Oct [citado 2016 Oct 15]; 19(10): 1224-1231. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015001000007&lng=es.
- 2.Rodríguez Fernández A, del Pozo Hessing C, Navarro Rodríguez Z, Rodríguez Pérez I, Bruzos Gordin J. Ventilación mecánica no invasiva en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda. Medisan 2013; 17(5):760-6.
- 3.Navarro Rodríguez Z, Pacheco Quiñones M, Rodríguez Fernández A, Cohello Acosta R, Torres Maceo JM. Factores pronósticos del éxito de la ventilación mecánica no invasiva en la insuficiencia respiratoria aguda. Medisan 2014; 18(1):68-77.
- 4.Solchaga Martínez C, Nayas Igal SMC, Fernández Vicente SV. Actuación de enfermería en Ventilación Mecánica No Invasiva. Pulso Abril 2012; 69: 35-39.
- 5,Esquinas Rodríguez AM. Cuidados de enfermería en ventilación mecánica no invasiva. 1a ed. Murcia: Asociación y Escuela Internacional de Ventilación mecánica no invasiva; 2010.