

# HUMIDIFICACIÓN ACTIVA EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA Y NO INVASIVA

Rodríguez Moreno Mónica; Arencibia Villagrà M<sup>a</sup>. Luisa  
Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Universitario Rey Juan Carlos.  
Móstoles (Madrid)

## OBJETIVO

Por la complejidad en el montaje y manejo y el gran uso de estos sistemas nos vimos en la necesidad de elaborar un protocolo de apoyo en una UCI de nueva creación, para mejorar la calidad asistencial de los pacientes sometidos a Ventilación Mecánica.

## MATERIAL Y MÉTODO

### 1. Preparación del material

#### Selección de la interfase

#### Interfase VMNI

(mascarilla ideal)

- Evitar fugas y lesiones en la piel
- Confortable.
- Adaptable.
- Fácil colocación y retirada.
- Reducir espacio muerto.
- Válvula antiasfíxia.

Interfase de VMI → TET



Tubuladuras con resistencia calentada en espiral.

- En VMI → dobles
- En VMNI → Única

#### Filtros:

Antibacteriano o antivírico  
No HME

Cazoleta de humidificación

Agua estéril.

Cables.



#### Cuidados de enfermería

- Parche hidrocoloide sobre nariz.
  - Humedecer la boca e higiene c/8h.
  - Ajuste de la presión del arnés (mínima presión vs mínima fuga)
- MODO VMI
- Control de la T<sup>a</sup> del humidificador



- Control de alarmas y parámetros.
- Colocar SNG.

2- Formación del personal.

3- Selección de pacientes según patologías:

- En VMI en paciente intubado más de 48h.
- En VMNI siempre.

4- Base de datos para registro del tratamiento: BICU

## RESULTADOS

Desde enero de 2014 en nuestra Unidad, con adiestramiento del personal se consigue un mejor manejo

## CONCLUSIÓN

Fomentar el uso de estos sistemas por parte de enfermería y ampliar el conocimiento y buen manejo



EVITAR COMPLICACIONES IATROGÉNICAS VS SEGURIDAD DEL PACIENTE

## BIBLIOGRAFÍA:

Pertab D. Principles of non-invasive ventilation: a critical review. Br J Nurs. 2009;18 (16): 1004-1008

Morales Asencio JM, Torres Pérez L. Procesos respiratorios. Difusión Avances de Enfermería;2007. 223-286