



Proceso de Acreditación HRR
 Noviembre 2015



Manejo de Enfermería de pacientes en Ventilación Mecánica en HRR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Verónica Torres Mónica Rubio Roxana González Valeska Orellana Enfermeras	Dr. Sonia Correa Comité IAAS Carmen Gloria Díaz Calidad y Seguridad del Paciente	Dr. Francisco Daniels Kats Director Hospital Regional Rancagua.
Fecha: 30 Abril 2012	Fecha: 30 Abril 2012	Fecha: 14 Mayo 2012
Firmas 	Firmas 	Firma 

	Manejo de Enfermería de pacientes en Ventilación Mecánica en HRR	Código: SGC-PR-MEVM/GCL 1.2.2
		Fecha: 14 Mayo 2012
		Versión: 1
		Vigencia: 14 Mayo 2017
		Página: 1 de 4

1. OBJETIVOS

Establecer plan de cuidados estandarizados para pacientes en ventilación mecánica.

2. ALCANCE

Aplica a todos los pacientes hospitalizados en el HRR, que se encuentren conectados a ventilación mecánica.

3. DEFINICIONES

VM: Ventilación mecánica.

VMNI: Ventilación mecánica no invasiva.

TET: Tubo endotraqueal, tubo estéril de luz gruesa que se introduce en la tráquea a través de la boca, nariz o tráquea para permeabilizar vía aérea (puede ser: TOT, TNT o TQT).

TOT: Tubo orotraqueal.

TNT: Tubo nasotraqueal.

TQT: Tubo traqueostomía.

Sistema de Humidificación activo: sistema de humidificación correspondiente a cascada de agua.

Sistema de Humidificación pasiva: sistema de humidificación correspondiente a filtro humidificador (HME).

HRR: Hospital Regional Rancagua.

Humidificación Activa efectiva: circuito sin condensación, cascada de agua con llene a nivel, temperatura de calefactor según indicación médica.

Humidificación Pasiva efectiva: Filtro higroscópico libre de secreciones.

4. RESPONSABLES

- **Médico:** indicación, mantención, control y retiro de ventilación mecánica.
- **Enfermero(a), Matrón(a):** responsable de establecer plan de cuidados y ejecutar intervenciones programadas.
- **Kinesiólogo:** asistencia kinésica por indicación médica.
- **Técnicos en Enfermería:** ejecución del plan de cuidados de enfermería de vía aérea.

	Manejo de Enfermería de pacientes en Ventilación Mecánica en HRR	Código: SGC-PR-MEVM/GCL 1.2.2
		Fecha: 14 Mayo 2012
		Versión: 1
		Vigencia: 14 Mayo 2017
		Página: 2 de 4

5. DESARROLLO

➤ **MATERIALES Y EQUIPOS**

- ✓ Insumos de aspiración de secreciones.
- ✓ Insumos de aseo bucal.
- ✓ Insumos para fijación de TET.
- ✓ Filtros humidificadores y bacteriostáticos.
- ✓ Barreras protectoras según precauciones estándar.

➤ **PROCEDIMIENTO:**

• **Observar diariamente:**

- Características respiratorias generales del paciente, frecuencia, movimientos y mecánica respiratoria, coloración de mucosas y lecho ungueal, oximetría de pulso.
- Correcta conexión del circuito del ventilador.
- Fijación de TET.
- Sello de máscara facial o nasal, en ventilación no invasiva (ausencia de fuga de aire).

• **Comprobar ventilación mecánica efectiva:**

- Verificar parámetros de ventilación con indicación médica.
- Verificar alarmas programadas y encendidas.
- Registrar control de parámetros ventilatorios y respiratorios a lo menos 3 veces en jornada de 12 horas.

• **Prevención de IAAS:**

- Manipular con técnica aséptica.
- Uso de barreras protectoras.
- Verificar estado y vigencia de sistema de humidificación activa o pasiva.
- Mantener circuitos de ventilador ascendentes y sin condensación.
- Cambiar sistema de nebulización según norma.
- Posición semi fowler en grado mayor o igual a 30°. A excepción de pacientes en shock.
- Revisar y registrar en cada turno efectividad del neumotaponamiento si corresponde.
- Realizar aseo bucal, mínimo 2 veces en cada turno, y por necesidad.
- Realizar aspiración de secreciones según protocolo.
- Uso de aerosoles individuales, según indicación.

	Manejo de Enfermería de pacientes en Ventilación Mecánica en HRR	Código: SGC-PR-MEVM/GCL 1.2.2
		Fecha: 14 Mayo 2012
		Versión: 1
		Vigencia: 14 Mayo 2017
		Página: 3 de 4

- Realizar limpieza concurrente del ventilador mecánico, según protocolo.

6. REGISTROS

Identificación	Almacenamiento	Protección	Recuperación	Retención	Disposición
Pautas de Observación.	Carpeta de supervisores de servicios clínicos.	Oficina con acceso controlado	Según mes de evaluación.	1 año	Eliminación luego de caducado.
Ficha clínica	Archivo	Archivo	RUN, Nombre y apellidos, N° Ficha	15 años	Después de 15 años sin movimiento se elimina

7. INDICADOR

INDICADOR	% de pacientes en ventilación mecánica que cumplen con pauta de observación de mantención.
TIPO DE INDICADOR	Proceso
FORMULA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pautas de observación de mantención de VM aplicadas con } \% \text{ cumplimiento mayor a } 80\%}{\text{N}^\circ \text{ total de mantenciones de VM con pautas de observación aplicadas}} \times 100$
FUENTE DE INFORMACION	Pautas de observación de mantención de Ventilación Mecánica en HRR.
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	80 %
PERIODICIDAD DE LA EVALUACION	Trimestral
RESPONSABLE	Profesional Supervisor

8. Referencias

Norma General Técnica N ° 95 – MINSAL 2007

	Manejo de Enfermería de pacientes en Ventilación Mecánica en HRR	Código: SGC-PR-MEVM/GCL 1.2.2
		Fecha: 14 Mayo 2012
		Versión: 1
		Vigencia: 14 Mayo 2017
		Página: 4 de 4

Manual de Procedimientos de Enfermería versión 2 año 2011

Manual de IAAS HRR vigente.

Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos en Hospital Regional Rancagua.- 2012

9. REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Tipo	Aprobación
05 Marzo 2012	Se libera para su uso	Director HRR
04 Mayo 2012	<p>Página 1: Se agrega definición TET. Se modifica actividades de algunos responsables.</p> <p>Página 2: En prevención IAAS se agregan actividades.</p> <p>Página 3: Se modifica indicador y fórmula de cálculo.</p> <p>Página 4: Modifica pauta de observación.</p>	Director HRR Comité IAAS HRR

10. Anexos

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS
HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA



3 - B

PAUTA DE OBSERVACION MANTENCION VENTILACION MECANICA

OBSERVACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SI	NO	% CUMPLIMIENTO
	ESTAMENTO												
FECHA													
Existe registro diario en ficha clínica de aplicación de protocolo de weaning y/o mantención de VM.													
Mantiene posición semisentado en ángulo de 30° a 45° (Si no tiene contraindicación médica).													
Aseo bucal al menos 2 veces por día con clorhexidina al 0,12%.													
Maneja circuitos y conexiones con técnica aséptica													
Mantiene fijación efectiva del TET													

Observaciones:

Cada columna representa una evaluación por persona, en ella coloque **SI**, si cumple 100% el requisito, **NO** si no lo cumple y **NA** si no aplica. Cuando no se cumple el rubro observado por falta de insumo o medicamento, registre **No Hay**. En la columna Cumplimiento, calcule la cobertura por cada ítem observado.