
	PROCEDIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO	Código: PR-CH-FP-03
		Página 1 de 2
	DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTOS	Fecha de Revisión: Enero 2019 Versión vigente: 01

ÍNDICE	Pág.
1.-OBJETIVO-----	2
2.-ALCANCE-----	2
3.-DEFINICIONES-----	2
4.-RESPONSABILIDADES-----	3
5.-DESARROLLO-----	4
6.-DOCUMENTOS APLICABLES-----	5
7.-ANEXOS-----	5
8.-CONTROL DE CAMBIOS-----	5
9.-DIAGRAMA DE FLUJO-----	6

	Elaboró	Revisó	Autorizó
COPIA NO CONTROLADA	Dr. Antonio Gerardo Rojas Sánchez Jefe del Servicio de Neumología, Fisiología Pulmonar e Inhaloterapia	Dr. Antonio Gerardo Rojas Sánchez Jefe del Servicio de Neumología, Fisiología Pulmonar e Inhaloterapia	Dr. Héctor Morales Villarruel Jefe de la División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

	PROCEDIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO	Código: PR-CH-FP-03
		Página 2 de 5
	DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTOS	Fecha de Revisión: Enero 2019
		Versión Vigente: 01

1. Objetivo:

Establecer las actividades del personal del Servicio de Neumología, Fisiología Pulmonar e Inhaloterapia en relación al proceso de ventilación mecánica asistida, la óptima utilización de los ventiladores siempre en beneficio del paciente.

2. Alcance:

Este procedimiento es de aplicación para el personal de salud que participa en la aplicación de la ventilación mecánica de los pacientes hospitalizados del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde.

3. Definiciones:

Ventilación Mecánica: Es un método de soporte vital ampliamente utilizado en situaciones clínicas de deterioro de la función respiratoria, de origen intrapulmonar o extrapulmonar.

Modo Ventilatorio: Se refiere a la forma de interrelación de la actividad ventilatoria del paciente con el mecanismo de sostén elegido por médico tratante.

Modo Controlado: Cuando el ventilador comanda la totalidad de la actividad ventilatoria.

Modo Asistido: Es cuando el enfermo inicia la actividad y el ventilador la complementa.

Ejemplos de Modos Ventilatorios: Ventilación mandatoria continua, ventilación mandatoria intermitente sincronizada (SIMV), presión de soporte, presión continua de la vía aérea (CPAP), BIPAP y ventilación con liberación de presión de la vía aérea (APRV), relación I:E inversa, ventilación con volumen controlado y regulación de presión (PRVC) etc.

Prueba de Ventilación Espontánea: Es la técnica más sencilla que se utiliza para iniciar la estrategia del retiro de la ventilación mecánica asistida. Se realiza permitiendo que el paciente ventile espontáneamente a través del tubo endotraqueal, conectado a un componente en forma de "T", con una fuente enriquecida de oxígeno (O₂), o recibiendo presión positiva continua en las vías aéreas (CPAP), o ventilación con soporte de presión (PSV).

Cascada humidificadora: parte de ventilador que proporciona gases ventilatorios a temperatura corporal, con el fin de optimizar el transporte mucociliar para la humidificación y conservación del calor de los gases inspiratorios en forma artificial.


4.- Responsabilidades:

4.1 Elaboración y actualización: Jefe del Servicio de Neumología, Fisiología Pulmonar e Inhaloterapia.

4.2 Aprobación: Jefe de División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.


4.3 Ejecución: Jefe de Servicio, Médico Adscrito, Enfermeras (os), Técnicos y administrativos del Servicio de Neumología, Fisiología Pulmonar e Inhaloterapia.

4.4 Supervisión: Jefe de Servicio de Neumología, Fisiología Pulmonar e Inhaloterapia.

	PROCEDIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO	Código: PR-CH-FP-03
		Página 3 de 5
DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTOS	Fecha de Revisión: Enero 2019	
	Versión Vigente: 01	

5. Desarrollo:

No.	Responsables	Descripción de la Actividad
5.1	Médico Responsable de la atención del paciente (Servicio a cargo del paciente)	Solicita vía telefónica o personalmente al Servicio de Neumología, Fisiología Pulmonar e Inhaloterapia el equipo requerido, especificando localización, motivo y datos personales del paciente y se anota en la bitácora de solicitud de ventilador.
5.2	Técnico en Terapia Respiratoria	Selecciona el equipo de ventilación disponible.
5.3	Técnico en Terapia Respiratoria	Lava sus manos y se coloca cubre-bocas.
5.4	Técnico en Terapia Respiratoria	Abre el empaque de los componentes del equipo sobre un área limpia y se ensambla el circuito de acuerdo al tipo de ventilador.
5.5	Técnico en Terapia Respiratoria	Traslada el equipo de ventilación mecánica al área donde será utilizado.
5.6	Técnico en Terapia Respiratoria	Conecta las mangueras requeridas para el buen funcionamiento del ventilador así como la corriente de AC.
5.7	Técnico en Terapia Respiratoria	Verifica el funcionamiento adecuado del equipo ventilatorio y documenta en bitácora correspondiente.
5.8	Técnico en Terapia Respiratoria, Médico o Enfermera	Conecta el circuito a la cánula endotraqueal del paciente. Una vez instalado en equipo ventilatorio se documenta en la bitácora correspondiente la ubicación de la cama, registro y nombre del paciente.
5.9	Técnico en Terapia Respiratoria. Coordinador de Técnicos en Terapia Respiratoria, Médico adscrito o Jefe de Servicio de Fisiología Pulmonar	Supervisa el buen funcionamiento del equipo ventilatorio y sugiere a los médicos tratantes estrategias de ventilación mecánica que mejor se adapten al enfermo.
5.10	Médico responsable o Personal de Enfermería	Da aviso oportunamente al Servicio de Neumología, Fisiología Pulmonar e Inhaloterapia cuando el equipo sea retirado del paciente, ya sea por mejoría, traslado o defunción, proporcionará ubicación del equipo ventilatorio, sala o piso y número de cama.
5.11	Técnico en Terapia Respiratoria	Una vez que se retira al paciente de la ventilación mecánica y si así lo requiere su médico tratante, se retira el equipo ventilatorio y se desechan los circuitos no reusables.

	PROCEDIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO	Código: PR-CH-FP-03
		Página 4 de 5
	DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTOS	Fecha de Revisión: Enero 2019
		Versión Vigente: 01

5.12	Técnico en Terapia Respiratoria	Recoge el equipo ventilatorio que ya no se está utilizando para realizar el proceso de limpieza, lavado y desinfección del equipo.
5.13	Ingeniero Biomédico	Realiza mantenimiento preventivo o correctivo según lo recomienda el fabricante y la NOM-016 vigente, con la finalidad del buen funcionamiento del equipo ventilatorio y se anota en la bitácora correspondiente.

6. Documentos Aplicables:

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011. Para la práctica de la anestesiología. DOF. 14-XII-1998. Ref. 23-III-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. DOF. 26-I-2001. Ref. 23-VI-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. DOF.17-IV-2000. Ref. 08-I-2013. Que suple a la NORMA Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Guía de Práctica Clínica Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica. México. Secretaría de Salud. 2013.

Manuales de operación de los equipos ventilatorios.

7. Anexos

Hoja de censo diario.

Hoja de seguimiento de pacientes con ventilación mecánica.

Bitácora de registro de inicio de ventilación mecánica.

Bitácora de registro de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos ventilatorios.

Técnica de Lavado de Manos.

8. Control de Cambios:

Versión Vigente	Fecha	Motivo
00	Noviembre 2014	Alta del documento
01	Enero 2019	Actualización al procedimiento



PROCEDIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO

Código: PR-CH-FP-03

Página 5 de 5

Fecha de Revisión:
Enero 2019

DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTOS

Versión Vigente: 01

9. Diagrama de Flujo:

