

36 VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA EN PACIENTES INGRESADOS EN UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN

Autores: Calpena M, González A, Pereira M, Artal E, López A, Antón A, Gich I.

Institución: Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

OBJETIVOS

1) Describir el perfil clínico de los pacientes tratados con ventilación mecánica no invasiva (VNI) e ingresados en una sala de hospitalización especializada. 2) Describir la técnica y el modo de ventilación empleados. 3) Analizar las complicaciones y molestias asociadas al tratamiento. 4) Conocer las cargas de enfermería.

MÉTODOS

Estudio descriptivo prospectivo de todos los pacientes ingresados (septiembre - noviembre de 2006).

RESULTADOS

Se evaluaron 21 pacientes; edad: 66 ± 14 (24 - 79) años, estancia media: 10 ± 10 (2 - 45) días. Diagnóstico médico: 1 (5%) enfermedad neuromuscular; 8 (38%) obesidad-hipoventilación; 4 (19%) restrictivo; 8 (38%) obstructivo. Motivo de ingreso: 12 (57%) descompensación; 9 (43%) adaptación VM. Indicaciones de la ventilación: 5 (24%) acidosis respiratoria, 8 (33%) desaturación nocturna; 8 (33%) hipoxemia grave. Tipo de ventilador: 1 (5%) CPAP; 17 (81%) BIPAP; 3 (14%) volumétrico. Horas de ventilación: $7 \pm 1,5$ (5 - 12) horas. Vía de acceso: 21 (100%) mascarilla industrial; 18 (86%) nasal; 3 (14%) facial. Complicaciones: 6 (29%) ruido. Escala de valoración funcional: 2 ± 1 (0 - 4). Evolución al alta: 19 (90%) alta. Tiempos de enfermería: ingreso: 4 ± 1 (3 - 6) horas, mitad estancia: 3 ± 1 (1 - 5), alta: 2 ± 1 (1 - 3,5) $p = 0,0001$. Parámetros gasométricos: pH: ingreso: $7,36 \pm 0,04$ (7,28 - 7,42); alta: $7,40 \pm 0,03$ (7,35 - 7,47) $p = 0,002$; pO_2 ingreso: 55 ± 11 (39 - 85); alta: 67 ± 13 (43 - 90), $p = 0,003$; pCO_2 : ingreso: 61 ± 12 (45 - 82); alta: 55 ± 14 (33 - 83), $p = 0,072$.

CONCLUSIONES

Los pacientes de nuestro estudio realizan la VM mayoritariamente con respiradores de presión con mascarilla industrial nasal y con un buen cumplimiento; la principal complicación es el ruido. Su nivel de dependencia es moderado y tienen una intensidad de cuidados elevada al ingreso pero va disminuyendo hasta el alta.