

Texto de fondo

Nr. 47es / 31 Agosto 2009

Página 1 / 4

Ventajas de las aplicaciones no invasivas

Lübeck – En el camino hacia la salud, los puntos de vista médicos son los protagonistas. Sin embargo, también es importante tener en cuenta factores como la carga física y psíquica del paciente durante el tratamiento, así como también un proceso de cura rápido y sin dificultades y finalmente el aspecto económico. La aplicación de las tecnologías no invasivas contribuye a aumentar el bienestar de los pacientes^{1,5,7}, a reducir las complicaciones^{5,9} y a actuar con eficiencia en la gestión de costes^{1,14,15}. Dräger ofrece una variedad de soluciones no invasivas para la medicina crítica y las mantiene en continuo desarrollo.

Eficiencia en costes: menos gasto, más resultado.

Con cada intervención invasiva en el cuerpo, se abre un lugar de entrada primario para los gérmenes. Esto aumenta el riesgo de infecciones nosocomiales¹⁴, prolonga la estancia en el hospital y provoca importantes costes derivados^{6,12,13}. Las cifras lo demuestran: según un estudio publicado en el año 2000, las infecciones nosocomiales provocaron unos costes anuales de 29 mil millones de dólares en los hospitales de EE.UU.³. El empleo de aplicaciones no invasivas pueden, allí donde médicamente son lógicas, contrarrestar estos costes y contribuir a la eficiencia de los mismos en el hospital¹².

Los procedimientos no invasivos también aceleran a menudo el proceso de cura y eliminan carga al personal sanitario. Así, por ejemplo, la ventilación no invasiva puede reducir los periodos medios de estancia en las camas de intensivos, ya que, por ejemplo, en la fase de destete los tiempos de ventilación pueden reducirse y la ventilación se acorta². Los costes para los pacientes de neumonía, ventilados de forma no invasiva, suponen en Europa menos de la mitad de los costes necesarios para un paciente ventilado intubado¹².

También en el campo de la monitorización y control, las aplicaciones no invasivas ofrecen ventajas con respecto a los costes, al contrario que los procedimientos invasivos⁵. La medición arterial no invasiva¹⁰ o también la medición de la bilirrubina no invasiva en recién nacidos, por ejemplo, son

Contacto

Comunicación Corporativa:
Burkard Dillig
Tel. +49 451 882-2185
burkard.dillig@draeger.com

Prensa especializada:
Malte Blombach
Tel.: +49 451 882 1976
malte.blombach@draeger.com

Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislinger Allee 53–55
23542 Lübeck, Alemania

www.draeger.com

Texto de fondo

Nr. 47es / 31 Agosto 2009

Página 2 / 4

básicamente más rápidas de aplicar, ya que no hay que emplear ninguna cánula o no hay que extraer sangre. Además, con el control, se pueden evitar los análisis de sangre de laboratorio, costosos en tiempo y dinero¹¹. Otro punto positivo: no se utiliza ningún otro consumible, por lo que los costes de adquisición se pueden amortizar claramente de forma más rápida que en el caso de los aparatos invasivos. Y el hecho de que el personal sanitario solo necesite una pequeña formación para poder utilizar los aparatos de monitorización y control no invasivos, contribuye a la eficiencia de costes.

Bienestar del paciente: la satisfacción no es cuestión aparte

Las estancias en los hospitales significan para muchos afectados una enorme carga física y psíquica. Por ello, con miras a un restablecimiento rápido y sin dificultades, es importante reducir el estrés y el dolor lo máximo posible. Los métodos no invasivos pueden contribuir a una descarga física y psicológica del paciente. En el campo de la ventilación no invasiva, por ejemplo, los pacientes pueden pasar por diferentes fases sin máscara y pueden conversar (con limitaciones) con los médicos, cuidadores y visitas e incluso tomar algo de forma ocasional^{1,6}. Al contrario que en la ventilación invasiva, el paciente no está sedado y tiene plena consciencia⁴.

La frecuente reducción de tiempo de estancia en el hospital debido a la aplicación^{2,8} de procedimientos no invasivos, contribuye igualmente a un bienestar del paciente. Así, por ejemplo, un aparato de monitorización de la presión arterial no invasivo puede aplicarse más rápidamente que uno invasivo¹⁰. Esto posibilita un diagnóstico más rápido y una introducción más rápida de las medidas apropiadas para que el paciente mejore.

Especialmente en las estaciones de lactantes, el tema del bienestar del paciente juega un papel muy importante. Aquí, el empleo de aparatos de control no invasivos para la medición del valor de la bilirrubina transcutánea (TcB) ofrece una alternativa suave, sin dolor y al mismo tiempo exacta¹¹ en comparación con los procedimientos de medición de ictericia tradicionales. Por tanto, se puede reducir la necesidad de las dolorosas extracciones de sangre en un 40 por ciento¹¹. Además, los resultados se obtienen inmediatamente, de manera que los padres se ahorran la espera intranquila de los resultados de laboratorio.

Contacto

Comunicación Corporativa:
Burkard Dillig
Tel.: +49 451 882-2185
burkard.dillig@draeger.com

Prensa especializada:
Malte Blombach
Tel.: +49 451 882 1976
malte.blombach@draeger.com

Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislinger Allee 53-55
23542 Lübeck, Alemania

www.draeger.com

Texto de fondo

Nr. 47es / 31 Agosto 2009

Página 3 / 4

Evitar complicaciones: obtener únicamente los efectos deseados

Una de las infecciones nosocomiales que surgen con más frecuencia en EE.UU y Europa es la neumonía asociada a la ventilación (VAP), que es provocada por la ventilación invasiva⁹. En la ventilación no invasiva se reduce el número de posibles complicaciones en un 62 por ciento⁸, por lo que el índice de mortalidad es claramente menor que en el caso de la ventilación con tubo⁷. También la aparición de efectos secundarios en los pacientes intubados, por ejemplo por la administración de sedantes para calmar el dolor, se excluye totalmente mediante los métodos de tratamiento no invasivos. Igualmente, en el control del paciente, se pueden evitar complicaciones como la formación de hemorragias o hematomas, por ejemplo, en la medición de la presión arterial continua.

Dräger. Tecnología para la vida.

Drägerwerk AG & Co. KGaA es líder internacional en los campos de la tecnología médica y de seguridad. Los productos Dräger protegen, apoyan y salvan vidas. Fundada en 1889, Dräger generó en 2008 unos ingresos de aproximadamente 1.900 millones de euros. El Grupo Dräger está presente en la actualidad en más de 190 países y tiene más de 11.000 empleados en todo el mundo. Visite la página www.draeger.com para obtener más información.

Relaciones con Inversores, Vanina Herbst, Tel: +49 451 882 2685. E-Mail: vanina.herbst@draeger.com

Referencias

¹Bülow HH, Thorsager B, Hoejberg JM. Experiences from introducing non-invasive ventilation in the intensive care unit: a 2-year prospective consecutive cohort study. *Acta Anaesthesiol Scand* 2007; 51: 165-170

²Ferrer et al.: Non-invasive Ventilation during Persistent Weaning Failure. *Am. J. Respir. Crit. Care Med.* 2003; Vol. 168, No. 1: 70–76

³Institute of Medicine. *To Err is Human: Building a Safer Health System*. National Academy Press 2000

⁴Kuhlen R. „NIV requires a different kind of patient management“. *Dräger Review* 96.1, 2008: 15

⁵Maisels MJ, Kring E. Transcutaneous bilirubinometry decreases the need for serum bilirubin measurement and saves money. *PEDIATRICS*, 1997; 99: 599-601

⁶Nava S. „Opening minds to non-invasive ventilation“. *C.A.R.E.* 2006; 1

⁷Plant PK, Owen JL, Elliott MW. Early use of non-invasive ventilation for acute exacerbations of

Contacto

Comunicación Corporativa:
Burkard Dillig
Tel. +49 451 882-2185
burkard.dillig@draeger.com

Prensa especializada:
Malte Blombach
Tel.: +49 451 882 1976
malte.blombach@draeger.com

Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislinger Allee 53–55
23542 Lübeck, Alemania

www.draeger.com

Texto de fondo

Nr. 47es / 31 Agosto 2009

Página 4 / 4

chronic obstructive pulmonary disease on general respiratory wards: a multicentre randomised controlled trial. *Lancet* 2000; 355: 1931–5.

⁸Ram FSF, Picot J, Lightowler J, Wedzicha JA. Non-invasive positive pressure ventilation for treatment of respiratory failure due to exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 3

⁹Robert Koch-Institut 2000: Prävention der nosokomialen Pneumonie – Mitteilung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 2000; 43: 302-9

¹⁰Sackl-Pietsch, Elisabeth: CNAP™ (Continuous non-invasive arterial pressure) shows high accuracy in comparison to invasive intra-arterial blood pressure measurement. *CNSystems/Dräger-Whitepaper* 2008.

¹¹Sanpavat et al. 2007: Suwimol Sanpavat MD, Issarang Nuchprayoon, MD, PhD: *J Med Assoc Thai* Vol. 90 No. 9 2007 „Transcutaneous Bilirubin in the Pre-Term Infants“

¹²Schönhofer, B.: *Nicht-invasive Beatmung - Grundlagen und moderne Praxis*, UNI-MED, Bremen, 2006

¹³Schönhofer B et al. Nicht-invasive Beatmung bei akuter respiratorischer Insuffizienz. *Deutsches Ärzteblatt* 2008; 105(24): 424-433.

¹⁴Warren DK et al. *Crit Care Med* 2003.

Contacto

Comunicación Corporativa:
Burkard Dillig
Tel. +49 451 882-2185
burkard.dillig@draeger.com

Prensa especializada:
Malte Blombach
Tel.: +49 451 882 1976
malte.blombach@draeger.com

Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislinger Allee 53–55
23542 Lübeck, Alemania

www.draeger.com