

Sistema de retirada de la ventilación basado en el conocimiento clínico SmartCare®/PS: “Implacable”

¿Porqué SmartCare®/PS se convirtió en un componente esencial de la estrategia de gestión de ventilación actual en el Utah Valley Regional Medical Center Provo?. Phillip Thaut, terapeuta respiratorio, lo explica en una entrevista.



¿Cuáles son los retos asociados a la retirada de la ventilación en pacientes con ventilación mecánica de larga estancia?

“Diría que en una UCI uno de los principales retos es lograr que los médicos tengan tiempo suficiente para pasar con sus pacientes de larga estancia. Las exigencias que se les plantean limitan enormemente su capacidad para hacer los frecuentes y necesarios ajustes que un paciente de estas características puede necesitar. Como consecuencia, he presenciado varios escenarios en los que un médico interrumpía de forma precoz una prueba de retirada de la ventilación de acuerdo con un protocolo escrito, por ejemplo, si el paciente entraba en taquipnea.”

¿Cuáles cree que son las principales ventajas de un sistema cerrado de retirada de la ventilación basado en el conocimiento clínico?

“Uno de los beneficios más importantes de un sistema cerrado de retirada de la ventilación mecánica basado en los conocimientos clínicos es su capacidad para realizar frecuentemente los ajustes necesarios en el soporte ventilatorio sin interrupciones, cansancio y el tedio inherente asociado a la retirada de la ventilación de un paciente marginal en mal estado.”

¿Cuáles son las principales ventajas del uso de SmartCare® en lugar de confiar exclusivamente en la práctica clínica?

“He pasado muchas horas en las cabeceras de las camas, monitorizando pacientes mantenidos con el sistema SmartCare®/PS, y me han sorprendido algunos de los resultados. Es interesante observar cómo SmartCare®/PS funciona de forma metódica, consistente y eficiente y, en algunos aspectos, implacable al tiempo que ajusta cuidadosamente la presión de soporte en los pacientes en estado grave o que tienen enfermedades pulmonares crónicas cerca de la fase terminal.”

Implacable es una expresión poco frecuente, ¿puede explicárnoslo mejor?

“Cuando digo que SmartCare®/PS trabaja “implacablemente”, me refiero a la capacidad de SmartCare®/PS para ajustar el nivel de presión de soporte de forma continua. SmartCare®/PS monitoriza de forma constante la frecuencia respiratoria, el volumen tidal y el metabolismo (EtCO₂) del paciente, analiza su capacidad para reducir ligeramente la presión de soporte mientras se les mantiene en una “zona de confort”. En otras palabras, mantiene la carga de trabajo espontánea al nivel máximo que el paciente es capaz de tolerar de forma cómoda.”



Phillip Thaut, RRT-NPS, RPFT,

Phillip Thaut trabaja como terapeuta respiratorio desde hace 34 años.

Se licenció en zoología y servicios de administración sanitaria en las universidades Brigham Young University y Weber State University

Phil trabaja para Intermountain Healthcare desde 1973. Ha trabajado en todas las unidades de cuidados críticos, incluidos los servicios de cuidados críticos pediátricos y adultos.

Fue director técnico de los servicios de cuidados respiratorios del Valley View Medical Center en Cedar City (Utah) y ha trabajado desde 1992 como especialista clínico de cuidados respiratorios de UCI para adultos en el Centro médico regional Utah Valley (UVRMC). Este centro cuenta con 450 camas de atención especializada en Provo Utah y forma parte de la comunidad ARDSnet. Como parte de sus tareas, ha participado en la coordinación de diferentes estudios de ARDSnet y actualmente está investigando y recopilando datos acerca de politerapias, que incluyen la ventilación mecánica APRV y el decúbito prono en ARDS grave aguda. También está recopilando datos acerca de la mejora del proceso del ventilador mediante tecnologías que mejoran la sincronización del ventilador y estimula la interacción entre el paciente y el ventilador.

“Cada pocos minutos, la base de conocimientos de SmartCare®/PS evalúa si el paciente puede tener una pequeña disminución o, en caso necesario, un aumento en la presión de soporte, con lo que se minimiza el riesgo de fatiga del paciente y la deficiencia respiratoria generada por la misma. Como ya he comentado antes, estos frecuentes ajustes mínimos en la presión de soporte no sería real si lo intentase un médico de forma continua debido al tiempo necesario y el tedio que este hecho implicaría.”

¿Puede citar un ejemplo típico de este enfoque ‘Implacable’ de la retirada de la ventilación?

“He participado en varios escenarios complicados de retirada de la ventilación en los que no han funcionado los protocolos escritos de retirada de la ventilación, pero a los que se retiró de la ventilación con éxito 48 horas después de iniciar el sistema SmartCare®/PS. Me han impresionado la consistencia y la eficacia del enfoque basado en los conocimientos clínicos al ayudarnos a retirar de la ventilación a pacientes con muchas complicaciones. No obstante, una vez que se sustituyen protocolos tradicionales por este protocolo basado en el conocimiento clínico, el médico dispone de más tiempo para supervisar y monitorizar el proceso. La aclaración más importante procede del hecho de que el proceso de retirada de la ventilación es continuo y no reside necesariamente en la disponibilidad o la presencia constante del médico en la cabecera durante todo el proceso de retirada de la ventilación.”

¿Cómo ha influido el uso de SmartCare® en los indicadores de calidad?

“Llevamos utilizando los ventiladores Dräger EvitaXL desde junio de 2006. La interacción entre el paciente y el ventilador y la comodidad del paciente han mejorado, especialmente con los pacientes que se han denominado como “difíciles de destetar” de la ventilación mecánica. La consecuencia es que el SmartCare®/PS se ha convertido en un complemento esencial de nuestra estrategia actual de gestión de la ventilación mecánica. A medida que aumenta nuestra experiencia con el SmartCare®/PS, vemos la oportunidad de hacer que los cuidados sigan evolucionando.”

ESTUDIO

- Mujer de 83 años Probable miocarditis
- Posible aspiración
- Esofagitis grave
- COPD grave con retención de CO₂ crónica
- Ventilación mecánica invasiva total: 8 días

Después de la intubación y la estabilización inicial; la cateterización cardíaca demostró unas arterias coronarias relativamente limpias con una fracción de eyección de aprox. el 22%, probablemente debido a miocarditis.

Después de la estabilización de la hemodinámica y la mejora de la fracción de eyección sin soporte inotrópico, se obtuvieron los mecanismos de retirada de la ventilación y se iniciaron mediante los protocolos escritos las pruebas de CPAP con presión de soporte.

Después de seis días de ventilación mecánica con tolerancia limitada de las pruebas de CPAP con presión de soporte, no se pudo retirar la ventilación a la paciente. Además, no fue posible mantener un nivel de presión de soporte < 18 cmH₂O sin una taquipnea notable o fracaso en la retirada de la ventilación. La insoportable fatiga de la ventilación precisó de un modo A/C para la recuperación de más de 24 horas. Nos preocupaban los riesgos de la dependencia de un ventilador y los repetidos fracasos en la retirada de la ventilación dieron lugar a utilizar el Dräger EvitaXL equipado con SmartCare®/PS.

Ajustes :

Peso corporal:	58 kg
Tipo de intubación:	endotraqueal
Humidificación:	humidificador caliente con circuito con tubo calefactor
COPD:	sí
Trastorno neurológico:	no
Descanso nocturno:	sí
Objetivo de la presión de soporte:	10 cmH ₂ O

Con el sistema SmartCare®/PS, la paciente pudo soportar las pruebas de CPAP espontánea-presión de soporte con la presión de soporte ajustada de 18 a 10 cmH₂O y se le quitó de la ventilación mecánica invasiva en menos de 48 horas. Con posterioridad, se suministró a la paciente ventilación no invasiva intermitente con máscara hasta el alta.

Redactado en octubre de 2007



Centro médico regional
Utah Valley Provo (Utah)

SEDE PRINCIPAL

Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislinger Allee 53-55
23558 Lübeck, Alemania

www.draeger.com

FABRICANTE:

Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislinger Allee 53-55
23558 Lübeck, Alemania

Localice a su representante
de ventas regional en:
www.draeger.com/contacto

**SEDE REGIONAL****PANAMÁ**

Draeger Panamá S. de R.L.
Business Park, Torre V, piso 10
Av. De la Rotonda
Panamá, República de Panamá
Tel +507 377-9100 / Fax -9130

VENTAS INTERNACIONALES**PANAMÁ**

Draeger Panamá Comercial
S. de R.L.
Business Park, Torre V, piso 10
Av. De la Rotonda
Panamá, República de Panamá
Tel +507 377 9100 / Fax -9130

COLOMBIA

Draeger Colombia S.A.
Calle 93B No.13-44 Piso 4
Bogotá D.C., Colombia
Tel +57 1 63 58-881 / Fax -815

ARGENTINA

Drager Argentina S.A.
Colectora Panamericana Este 1717
B1607BLF San Isidro,
Buenos Aires, Argentina
Tel +54 11 48 36 8300
Fax +54 11 48 36 8321

BRASIL

Dräger Indústria e Comércio Ltda.
Al. Pucuruí, 51/61 – Tamboré
06460-100 Barueri, São Paulo
Tel +55 11 46 89 6401
Fax +55 11 41 93 2070

CHILE

Drager Chile Ltda.
Av. Presidente Eduardo
Frei Montalva 6001-68
Complejo Empresarial
El Cortijo, Conchalí,
Santiago, Chile
Tel +56 2 2482 1000 / Fax -1001

ESPAÑA

Dräger Medical Hispania S.A.
C/ Xaudaró, 5
28034 Madrid
Tel +34 91 728 34 00
Fax +34 91 358 36 19
clientesdraegermedical@draeger.com

MÉXICO

Dräger Medical México,
S.A. de C.V.
German Centre
Av. Santa Fe, 170 5-4-14
Col. Lomas de Santa Fe
01210 México D.F.
Tel +52 55 52 61 43 37
Fax +52 55 52 61 41 32

PERÚ

Draeger Perú SAC
Av. San Borja Sur 573-575
Lima 41 - Perú
Tel +511 626 95-95 / Fax -73