



# Protocolo de destete automatizado con SmartCare<sup>®</sup> /PS

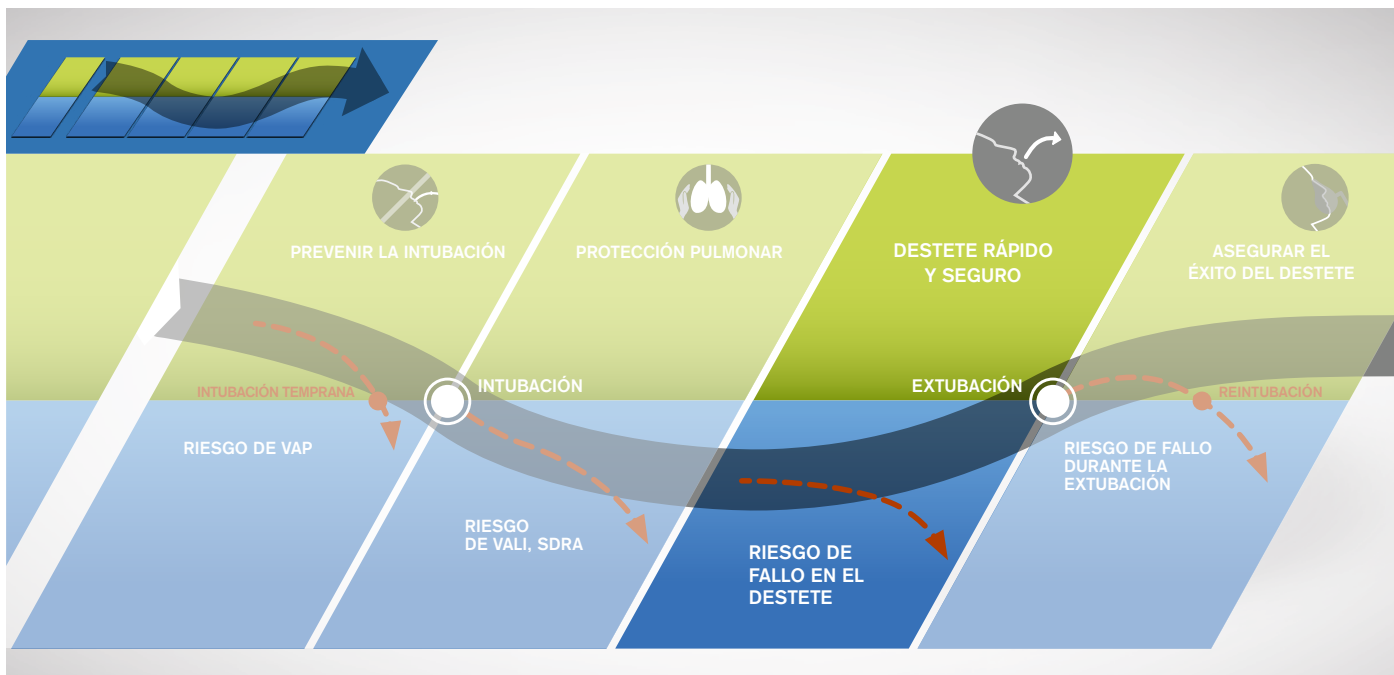
SmartCare<sup>®</sup>/PS es un protocolo clínico automatizado integrado que se diseñó con el fin de estabilizar la respiración espontánea del paciente en una zona de confort de ventilación normal, para reducir el soporte respiratorio de forma automática. Su propósito es acelerar el destete y liberar tiempo para otras tareas como la movilización temprana de los pacientes.

“La mitad de todos los pacientes que sobreviven a una estancia en la UCI son incapaces de volver a su antiguo trabajo.”<sup>1</sup>

“El 65% de estos pacientes sufre limitaciones funcionales.”<sup>2</sup>

“La movilización temprana reduce la duración de las estancias en la UCI.”<sup>3</sup>

### Desconecte al paciente de forma satisfactoria, como tercer paso de las etapas de la ventilación mecánica



### VENTILACIÓN MECÁNICA

Tan no invasiva como sea posible, tan invasiva como sea necesario. La toma de decisiones clínicas mejora considerablemente gracias a la variedad de herramientas terapéuticas disponibles en las diferentes etapas de la respiración.

La herramienta **SmartCare/PS** para la serie V de los respiradores de cuidados intensivos Evita permite un destete eficaz en pacientes adultos y pediátricos.

<sup>1</sup> Engel HJ et al., ICU early mobilization: from recommendation to implementation at three medical centers., Crit Care Med. 2013

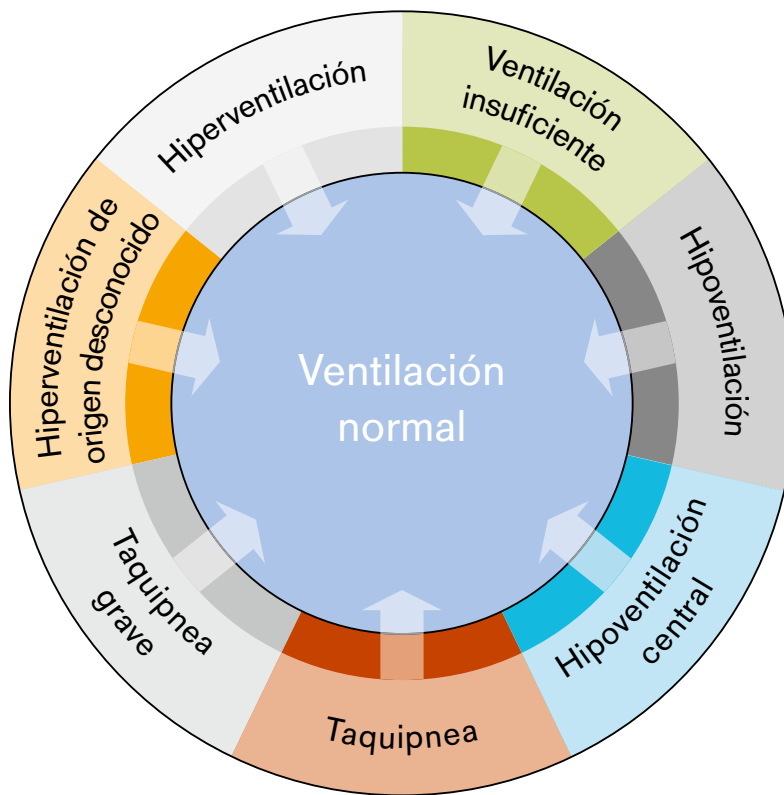
<sup>2</sup> Kress JP, Hall JB, ICU-Acquired Weakness and Recovery from Critical Illness, N Engl J Med. Abril de 2014

<sup>3</sup> Van Willigen Z et al., Quality improvement: The delivery of true early mobilisation in an intensive care unit, BMJ Qual Improv Rep. 2016

# SmartCare/PS está pensado para acortar el tiempo de destete.

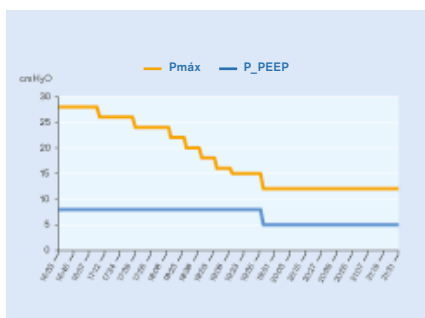
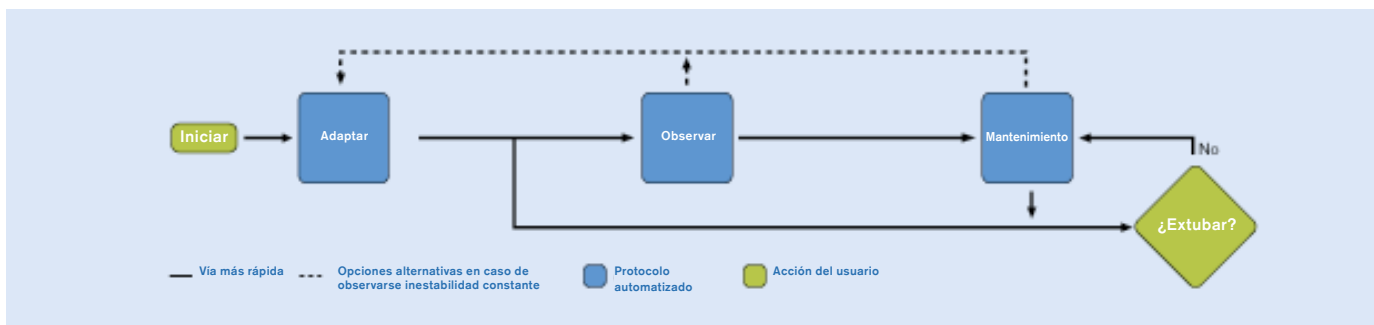
Los parámetros monitorizados (frecuencia respiratoria [RR], volumen tidal [Vt] y CO<sub>2</sub> tidal final [etCO<sub>2</sub>]), se usan para evaluar las condiciones de presión adecuadas a las necesidades del paciente. Basándose en esto SmartCare/PS clasifica cada paciente,

al menos una vez cada cinco minutos, en una de las ocho categorías diagnósticas siguientes: Ventilación normal, ventilación insuficiente, hipoventilación, hipoventilación central, hiperventilación, hiperventilación de origen desconocido, taquipnea o taquipnea grave.

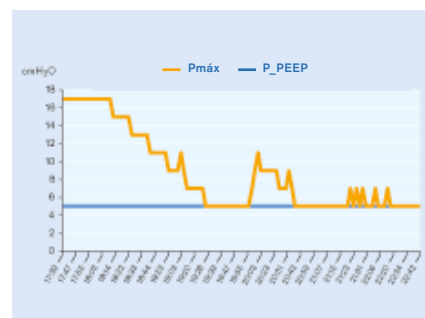


**SmartCare/PS** supervisará el proceso de destete y, basándose en los parámetros definidos por el usuario, se adaptará a los requisitos clínicos cambiantes del paciente, mantendrá el soporte en curso, o continuará el seguimiento y sugerirá desconectar al paciente.

Tras una prueba automática satisfactoria de respiración espontánea, el paciente estará preparado para la extubación. Cuando en pantalla aparezca el anuncio "SBT exitosa", el facultativo deberá evaluar al paciente y decidir la acción apropiada (es decir, extubar o continuar con la ventilación mecánica).



D-5756-2018



### VENTILACIÓN MECÁNICA DISMINUCIÓN GRADUAL DEL SOPORTE VENTILATORIO

- El protocolo clínico se controla en base al estado del paciente e incluye un componente metabólico.
- Establezca los límites para parámetros tales como f, VT, etCO<sub>2</sub> y adaptar así el protocolo automático a las necesidades específicas del paciente.
- Una vez iniciado el destete, el objetivo de SmartCare/PS es mantener al paciente en una zona de confort de ventilación normal.
- La reducción automática del soporte respiratorio proporciona tiempo al cuidador.

### PRUEBA AUTOMATIZADA DE RESPIRACIÓN ESPONTÁNEA (SBT)

- Se pone en marcha de forma automática una prueba de respiración espontánea cuando el soporte respiratorio alcanza el nivel mínimo.
- Si la prueba es satisfactoria, se le notifica al facultativo la posibilidad de extubación.
- Hasta que no se alcance una extubación total, SmartCare/PS continúa monitorizando al paciente y suministra soporte ventilatorio conforme sea requerido.

### MAYOR SOPORTE VENTILATORIO EN EL MOMENTO ADECUADO

- Monitorización, evaluación y clasificación continua del estado ventilatorio.
- La base de datos del protocolo de destete también prevee implementar ajustes para aumentar el soporte ventilatorio en caso necesario.
- El cuidador puede anular los ajustes automáticos en cualquier momento, y se emitirá una alarma en caso de presentación de un evento crítico.

## Mejores resultados con SmartCare/PS

Menor tiempo de ventilación (hasta un 33% menos), lo que ahorra costes y reduce la mortalidad<sup>1,2</sup>

SmartCare/PS es el único modo de ventilación que acorta el tiempo de destete (hasta un 40%) y la estancia en la UCI<sup>1,2</sup>

Es como tener un cuidador experto en cuidados intensivos para cada paciente<sup>3</sup>

## COMENTARIOS DE LOS CLIENTES

“Creo que uno de los mayores retos en una unidad de cuidados intensivos atareada es que el terapeuta pueda dedicar el tiempo suficiente a cada uno de sus pacientes que recibe una ventilación prolongada”.

Especialista en cuidados respiratorios  
Phillip Thaut  
Cedar City, Utah, UVRMC,  
Provo, Utah, USA

“Con un sistema basado en conocimientos como SmartCare/PS, que intenta detectar oportunidades de mejora constantemente, existen más probabilidades de reducir cualquier pérdida de tiempo y, en consecuencia, de disminuir eficazmente la duración del destete.”

Prof. Phillipe Jolliet  
CHUV, Lausana, Suiza

<sup>1</sup> F. Lellouche et al.; Am J respir Care Med, Vol. 174, 2006

<sup>2</sup> Cochrane Library 2013, Número 6

<sup>3</sup> Rose L et al.; Intensive Care Med, Oct. 2008

**SMARTCARE®/PS ES UNA FUNCIÓN DISPONIBLE EN LOS SIGUIENTES VENTILADORES DRÄGER:**

**Protocolo**

Estrategia de reducción de tiempo de destete	Presión de soporte ajustada de forma automática
Implementación del protocolo	Base de conocimientos
Parámetro metabólico usado para clasificación	etCO <sub>2</sub>
Parámetro respiratorio usado para clasificación	f <sub>spont</sub> , VT
Intervalo de adquisición de datos	5 s
Clasificación de la situación ventilatoria	Cada 2 min/5 min
Límites de clasificación en función del peso corporal	≥ 15 kg a < 36 kg, ≥ 35 kg a 55 kg Más de 56 kg y hasta 200 kg
Protocolo de instauración de medidas terapéuticas en caso de	Taquipnea, taquipnea grave, ventilación insuficiente, hipoventilación, hipoventilación central, hiperventilación, hiperventilación de origen desconocido
Configurabilidad	para cualquier tipo de paciente
FiO <sub>2</sub> máx	intervalo: 30 – 100 % vol.
PEEPmáx	intervalo: 5 – 15 mbar (cmH <sub>2</sub> O)
Configurabilidad	en caso de pacientes con ≥ 36 kg de peso
RRmín	intervalo: 10 – 15/min
RRmáx	intervalo: 20 – 40/min
VTmín	intervalo√: 4 – 7 ml/kgBW
etCO <sub>2</sub> máx	intervalo√: 45 – 65 mmHg (5,99-8,66 kPa)
Prueba de respiración espontánea (SBT)	Automática
Notificación de aptitud para desconexión del ventilador	Automática
Notificación para que el usuario cambie la PEEP	Automática
Combinación con otras opciones	Compensación automática de tubo (ATC™) para pacientes con ≥ 36 kg de peso
Cambio de los límites de presión	Máx. 4 cmH <sub>2</sub> O

**Ajustes**

Historial médico	EPOC, enfermedad neurológica
Peso corporal	15 a 200 kg
Acceso a las vías respiratorias	Tubo endotraqueal, traqueotomía
Humidificación	Humidificador activo, HME
Descanso nocturno	Pausa para desconexión, Tiempo, Duración
Desactivación manual de la presión de soporte	En cualquier momento

**Monitorización**

Tendencia	Clasificación, SC-Psop, Tiempo entre 1 y 24 h
Libro de registros	Clasificación, fase, cambios automáticos y manuales en la Psop

**Seguridad**

Alarmas	Alarmas reguladoras de ventilador independientes, alarmas adicionales para SmartCare®/PS
Ventilación en apnea	Automática



Dräger Evita® V800

D-5759-2018



Dräger Evita® V600

D-5742-2018



Evita®Infinity® V500

D-76108-2013

sin ilustración:  
Evita® V300

No todos los productos, características o servicios están disponibles para la venta en todos los países. Las marcas comerciales citadas están registradas en ciertos países únicamente y no necesariamente en el país en el que se publique este material. Visite [www.draeger.com/trademarks](http://www.draeger.com/trademarks) para conocer el estado actual.

**SEDE PRINCIPAL**

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

[www.draeger.com](http://www.draeger.com)

**FABRICANTE:**

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

**ARGENTINA**

Dräger Argentina S.A.  
Colectora Panamericana Este  
1717B, 1607BLF San Isidro,  
Buenos Aires  
Tel +54 11 48 36 8300 / Fax 8321

**CHILE**

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

**COLOMBIA**

Draeger Colombia S.A.  
Carrera 11a # 98 – 50  
Oficinas 603/604, Bogotá D.C.  
Tel +57 1 63 58-881 / Fax -815

**ESPAÑA**

Dräger Medical Hispania S.A.  
C/ Xaudaró 5, 28034 Madrid  
Tel +34 90 011 64 24  
Fax +34 91 358 36 19  
[atencionalcliente@draeger.com](mailto:atencionalcliente@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

**PANAMÁ**

Draeger Panamá Comercial  
S. de R.L.  
Calle 59 Este, Nuevo Paitilla,  
Dúplex 31, San Francisco  
Panamá, República de Panamá  
Tel +507 377-9100 / Fax -9130  
[servicioalcliente@draeger.com](mailto:servicioalcliente@draeger.com)

**PERÚ**

Draeger Perú SAC  
Av. San Borja Sur 573-575  
Lima 41  
Tel +51 626 95-95 / Fax -73

**PORTUGAL**

Dräger Portugal, Lda.  
Rua Nossa Senhora da  
Conceição, n.º 3, R/c  
2790-111 Carnaxide  
Tel +351 21 155 45 86  
Fax +351 21 155 45 87  
[clientesportugal@draeger.com](mailto:clientesportugal@draeger.com)

Localice a su representante de ventas regional en:  
[www.draeger.com/contacto](http://www.draeger.com/contacto)

