



5. ¿Cómo se maneja un equipo de VMD?

Aprender a manejar un equipo de ventilación es fácil aunque necesita un tiempo para acostumbrarse. A tu lado tendrás en todo momento un equipo multidisciplinar formado por médicos, personal de enfermería y técnicos de la empresa suministradora del aparato, todos te ayudarán a entender y manejar los aparatos, a mantenerlos en buenas condiciones y a cumplir con el tratamiento recomendado por el neumólogo.



SEPAR Sociedad Española
de **Neumología**
y **Cirugía Torácica**
SEPAR

Con la colaboración

PHILIPS

RESPIRONICS


SEPAR **Pacientes**

2014/15
paciente crónico
y terapias respiratorias
domiciliarias  **SEPAR**

5 Preguntas sobre Ventilación Mecánica Domiciliaria: formar y cuidar al cuidador





1. ¿Qué es la Ventilación Mecánica Domiciliaria?

Se llama **Ventilación Mecánica** porque es un método de apoyo a la respiración cuando ésta, por diversas circunstancias, no puede llevar a cabo por sí sola la entrada y salida del aire. Se realiza a través de un aparato cuya misión es mantener una respiración suficiente para eliminar el carbónico producido por el cuerpo humano y aportar el nivel de oxígeno que cumpla con las necesidades del organismo.

Es **Domiciliaria** porque se lleva a cabo en casa, pensando que la comodidad y el confort del paciente es mucho mayor que en un hospital. Aunque es cierto que el entorno, tanto físico como social del paciente, debe aprender a convivir con esta nueva situación.



2. ¿Por qué es importante la Ventilación Mecánica?

Porque si el sistema respiratorio funciona mal, no puede enviar suficiente oxígeno a la sangre y dar a las células y órganos del cuerpo la energía que necesitan.

Si llega menos oxígeno las células se dañan y los órganos, incluido corazón, cerebro y pulmones, no pueden funcionar correctamente. El corazón debe trabajar más duro y bombear más veces para distribuir el oxígeno disponible.

También los músculos que rodean los pulmones y ayudan en la respiración deben hacer un esfuerzo extra.



3. VMD, ¿invasiva o no Invasiva?

En la **Ventilación no invasiva** el paciente respira a través de una mascarilla bien por la nariz bien por la boca. Con el equipo médico elegiréis la más adecuada. Con este tipo de ventilación el paciente puede toser, comer, beber, hablar... y es la más usada actualmente.

En la **Ventilación Invasiva** se coloca una cánula o tubito en la tráquea del paciente (lo llamamos intubación) a través del cual respira de forma continuada las horas indicadas por el médico. Se utiliza cuando el paciente necesita la ventilación durante 24 horas o se tiene muy poca fuerza para respirar.



4. ¿Cuándo se recomienda la Ventilación Mecánica?

La mayoría de pacientes a los que se prescribe Ventilación Mecánica Domiciliaria sufren una insuficiencia respiratoria debido a:

- Síndrome de Hipoventilación-Obesidad.
- Enfermedades Neuromusculares con afectación pulmonar.
- Enfermedades restrictivas de la caja torácica.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) o bronquiectasias.

Del grado de gravedad o evolución de la enfermedad dependerá el número de horas de ventilación.