

<b>COMISIONES:</b>	CONCEPTO TECNICO-CIENTIFICO
<b>FECHA:</b>	10 de julio de 2020.

## RECOMENDACIONES DE TECNOLOGIA PARA EL SOPORTE VENTILATORIO ADULTO Y PEDIATRICO

<b>Características técnicas para la adquisición de Ventiladores</b>	Ventilador de transporte intrahospitalario y de cuidados intensivos , Tipo de paciente pediátrico y adulto desde 3 a 250 kg de peso
	Suministro de gas: AIRE: Tecnología de turbina o compresor de aire, con rango de presión de suministro de entrada de gas (O2) 35 a 65 Psi.
	<b>MODOS VENTILATORIOS CONVENCIONALES</b> tales como: A/C: Asistido controlado por volumen y presión PS: presión soporte CPAP: flujo continuo en la vía aérea SIMV: Ventilación mandatoria sincronizada PSIMV: Ventilación mandataria intermitente sincronizada en presión
	<b>MODOS VENTILATORIOS AVANZADOS</b> tales como:  DUOLEVEL: Alternancia de dos niveles de CPAP APRV: modalidad con liberación de presión MODOS DUALES: Ventilación controlada por volumen con regulación de presión MODOS DE ASA CERRADA: medición y cálculo de retroalimentación mecánica MODOS ESPONTANEOS: modos espontáneos en presión y volumen
	<b>VENTILACION MECANICA NO INVASIVA:</b>  PSV: PRESION SOPORTE CPAP : FLUJO CONTINUO EN LA VIA AEREA
	<b>Modos de urgencias automáticos</b> con un simple ajuste del peso para un comienzo rápido y seguro de la ventilación en ventiladores de transporte intrahospitalarios
	Pantalla LCD mínimo de 8.4" que permite la lectura de las informaciones en todas las condiciones.
	<b>Pruebas automáticas</b> Que comprueben la integridad y la operatividad correcta de los componentes internos del equipo , evaluación de la verificación de las ramas inspiratoria y espiratoria, calibración de los sensores de oxígeno y de flujo espiratorio, comprobación del mezclador.
	<b>Monitorización completa de las tendencias de programación :</b> VMe, VTe, VMi, VTi, f, Pplat, Ppico, PEEP, Presión media, P01, NIF, Capacidad vital, Tobin, Autopeep, mediciones de mecánicas de de distensibilidad, resistencia, trabajo respiratorio, Índice de fuga, Ti/Ttot, relación I: E, FIO2, EtCO2 (opcional), que permite una ventilación segura del paciente.
	<b>Monitorización gráfica:</b> Curvas Tasa de flujo, Presión, Volumen, CO2(opcional). Bucles (P/V, P/F, F/V, V/CO2)

	<p><b>Tendencias:</b> visualización simultánea de dos parámetros medidos durante un periodo máximo de 80 horas, donde se pueda acceder a todos los parámetros medidos.</p>
	PEEP entre 0 a 50 cmH2O
	P. Máx. de 80 cmH2O
	P. Límite de 90 cmH2O
	FIO2 entre 21 a 100%
	Tiempo inspiratorio de 0.25 a 10 seg.
	Sensibilidad inspiratoria por flujo. 0.5 a 10 l/min. Método de disparo por flujo y por presión.
	Pausa inspiratoria y espiratoria de 0 a 15 seg.
	Flujo entre 3 a 180 LPM. Patrón de flujo constante y desacelerante
	Presion soporte de 2 a 40 cmH2O
	Volumen corriente entre 20 a 2000 ml
	Frecuencia respiratoria de 4 a 120 RPM
	Alarmas universalmente identificables a distancia o sonoro, identificando Presión alta/baja, V <sub>CI</sub> alto/bajo, V <sub>Mi</sub> alto/bajo, V <sub>Me</sub> alto/bajo, V <sub>Ce</sub> alto/bajo, Frecuencia alto/bajo, FIO <sub>2</sub> alto/bajo y CO <sub>2</sub> alto/bajo. Desconexión, obstrucción espiratoria, sensor de flujo, batería, suministro de gas y oxigenación del paciente
	Detección y compensación automática de las fugas tanto en modos invasivos y no invasivo, herramientas ventilatorias de rise time, sensibilidad espiratoria, Trigger automático, compensación de tubo.
	Ventilación de apnea .
	Con sensor de flujo proximal que garantice un tiempo de respuesta rápido y eficaz para la ventilación .
	Respaldo de las Baterías de 3 hora.
	Registro invima actualizado

Elaborado:

Viviana Cubillos – Fisioterapeuta especialista en Cuidado Critico  
COMISION GLOBAL DE TERAPIA KERALTU

Revisión:

José Rojas – Jefe Cuidado Critico CUC  
COMISION GLOBAL DE CUIDADO CRITICO

CENTRO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGIAS EN SALUD  
INSTITUTO GLOBAL DE EXCELENCIA CLINICA