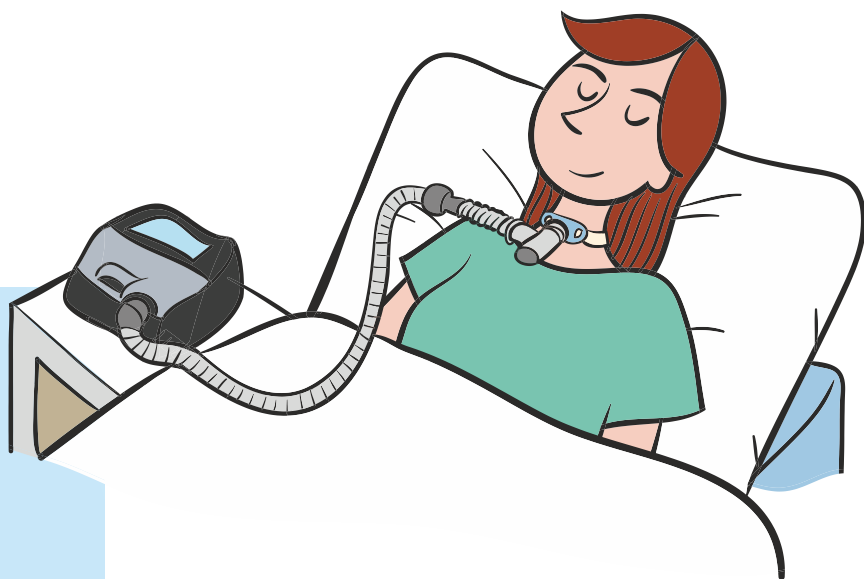




manual para pacientes

Ventiloterapia mecánica

domiciliaria invasiva



OXIGEN salud

Ventilación Mecánica Invasiva Domiciliaria (VMI)

La Ventilación Mecánica Domiciliaria (VMD) es un tratamiento para la insuficiencia ventilatoria que se realiza en el domicilio.

Consiste en un ventilador, un equipo constituido por una turbina que genera un flujo de aire que es administrado al/a la paciente.

El equipo asistencial de **OXIGEN salud** programará los parámetros prescritos por el/la médico/a, según las necesidades.

La ventilación mecánica es invasiva cuando la entrada de aire a los pulmones es a través de una cánula de traqueotomía.



Material necesario

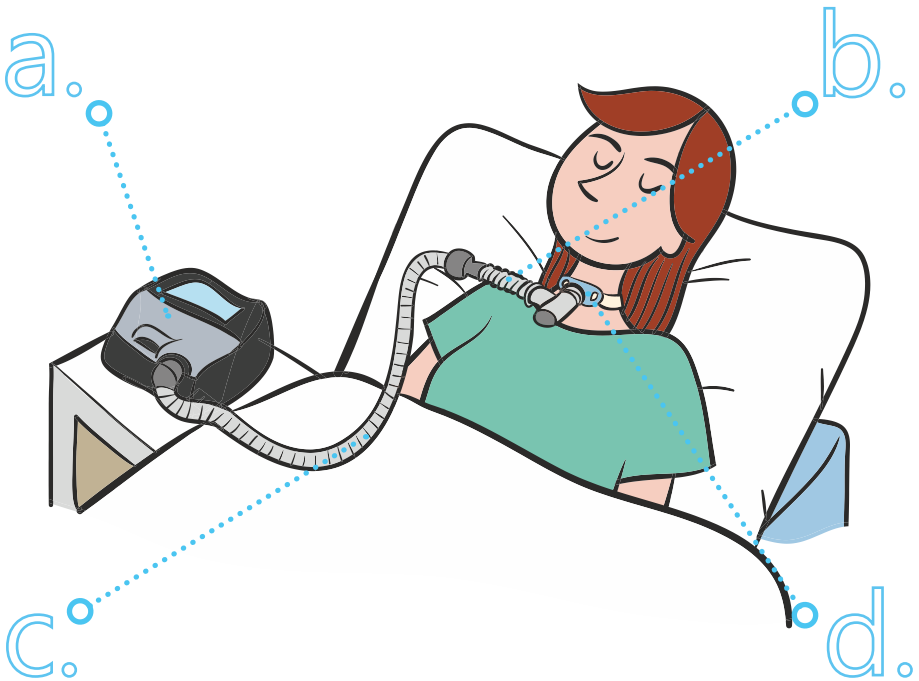
Para llevar a cabo este tratamiento es necesario:

a. El **ventilador**, que genera un flujo de aire a una determinada presión.

b. El **intercambiador de calor y humedad**, que asegura que el o la paciente conserve un nivel adecuado de estos dos aspectos.

c. La **tubuladura**, una pieza que une el ventilador con el/la paciente.

d. Una **interfaz (la cánula de traqueotomía)** que conecta el/la paciente al ventilador. Existen diferentes tipos de cánulas de traqueotomía para conseguir la mejor adaptación al ventilador.



Uso del ventilador

Colocar el ventilador sobre la mesita de noche, cerca de la cabecera de la cama, de manera que no pueda caerse mientras se duerme.

No colocar el equipo en un lugar donde pueda ser golpeado o donde alguien pueda tropezar con el cable de alimentación.

Asegurarse de que el área alrededor del generador de aire esté limpia y seca.

El equipo debe ubicarse sin que nada obstruya la entrada de aire que se encuentra en la parte posterior del ventilador. Conectar un extremo del cable de alimentación en el ventilador, y el otro extremo a una toma de corriente.

Para verificar que el ventilador está conectado a la red debe visualizarse un piloto luminoso*. Conectar la tubuladura a la cánula de traqueotomía y al humidificador, en caso de tener prescripción médica.



* Según el modelo de equipo, consultar el manual de instrucciones.

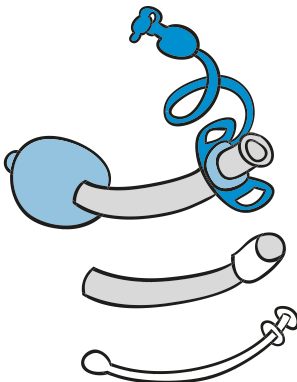
Manejo de una cánula de traqueotomía

Se debe cuidar la cánula para mantener la vía aérea permeable e impedir que la cánula de traqueotomía salga al exterior, así como evitar complicaciones, especialmente las infecciones respiratorias.

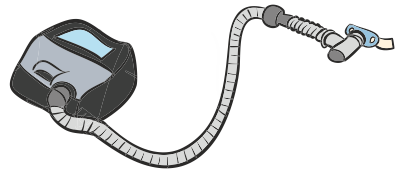
Las cánulas de traqueotomía constan de un tubo externo y uno interno.

El tubo o cánula externa tiene cintas para la sujeción alrededor del cuello. El tubo o la cánula interna se encuentra dentro de la cánula externa y se puede retirar para su limpieza.

Las cánulas de traqueostomía pueden llevar un balón (globo) inflable que permite fijar el tubo y sellar la vía aérea, para evitar fugas de aire y facilitar la ventilación mecánica.



1 **C**onectar un extremo del tubo de aire al ventilador y el otro al conector de cánula de traqueotomía.



2 **E**ncender el equipo y respirar normalmente.

3 **A**comodar el tubo de aire de forma que no moleste y pueda moverse libremente.

4 **C**uando no se esté conectado al ventilador, se puede seguir utilizando el humidificador de traqueotomía para mantener una humedad adecuada en la vía aérea.



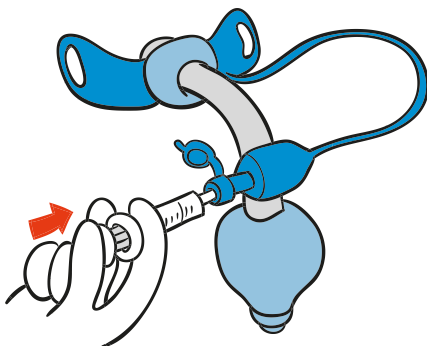
Recambio de cánula de traqueotomía

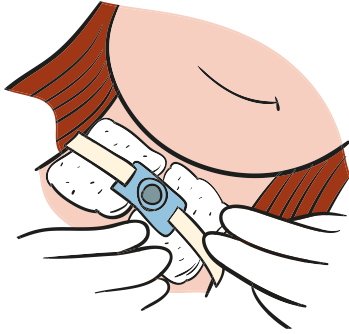
- 1** **E**l o la **paciente tiene que estar cómodo/a**, con el cuello en extensión y disponer de buena luz.



- 2** **E**l o la **cuidador/a debe lavarse las manos**, ponerse guantes y preparar todo lo necesario antes de cualquier manipulación de la cánula de traqueotomía.

- 3** **S**e debe **corroborar la funcionalidad del balón** (si se dispone de él) de la nueva cánula que se va a colocar, inflarlo y revisar si existen fugas. A continuación, se tiene que dejar el balón desinflado.

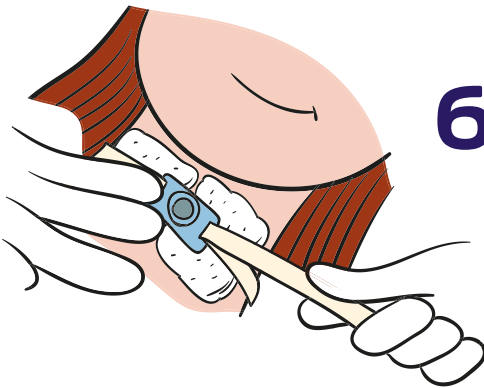




4 **L** **impiar** el estoma y secar la piel circundante.

5 **H** **umedecer** con **suero fisiológico** la nueva cánula de traqueotomía e insertarla con la guía puesta, despacio y sin parar. Esta acción puede provocar tos.

A continuación, comprobar su correcta sujeción dando un giro sobre la cánula madre en sentido contrario a las agujas del reloj para evitar su movilización. Retirar la guía.



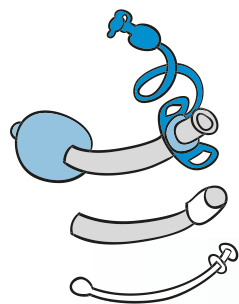
6 **F** **ijar** la cánula de traqueotomía con cintas alrededor del cuello del/la paciente e inflar el globo con una jeringa.

5 **M** **antener** disponible el equipo para la aspiración de secreciones.

Mantenimiento y limpieza

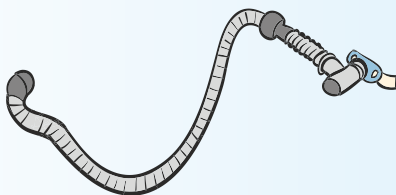
El equipo técnico de **OXIGEN salud** realizará una revisión del equipo periódicamente. No obstante, se recomienda seguir las siguientes normas de higiene y limpieza, que harán más comfortable el tratamiento.

Utilizar los guantes y lavarse las manos antes y después de manipular la cánula de traqueotomía.



Limpiar la cánula interna y la externa con una escobilla, agua y jabón suave. Depositarlas durante **30 minutos** en **líquido aséptico**. Después, enjuagarlas bien, aclararlas con suero fisiológico y secarlas con una gasa estéril. Guardarlas en un sitio limpio y seco para su reutilización.

Lavar periódicamente el tubo de aire con agua y jabón suave.

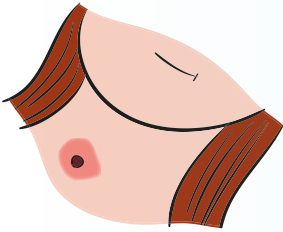


Sustituir el humidificador de la cánula de traqueotomía cada 1-5 días, según la necesidad del/la paciente. Cambiar el conector de traqueotomía cada 7 días.

Si se dispone de más de un ventilador, recargar la batería interna del equipo periódicamente.

Complicaciones de la traqueotomía

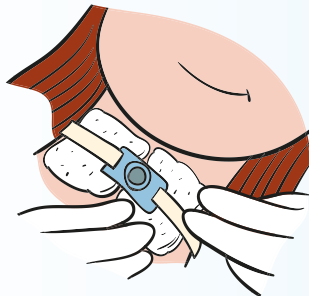
CUIDADO DEL ESTOMA



Este procedimiento no está exento de riesgos y sus complicaciones pueden surgir tanto a corto como a largo plazo.

El correcto tratamiento de la traqueotomía, desde el cuidado del estoma hasta la aspiración de las secreciones, es fundamental para evitarlas.

- 1** **M**antener limpio el estoma una vez se haya quitado la cánula, limpiar la mucosa y la piel con una gasa estéril y suero fisiológico y/o antiséptico tipo povidona yodada. Dejarla secar. Revisar el estado del estoma periódicamente (enrojecimiento, signos de infección, sangrado...).
- 2** **A**plicar una ligera capa de solución antiácida (almagato, antiácido u otros productos existentes en el mercado) en las zonas irritadas.
- 3** **U**na vez limpio el estoma, se puede volver a canular. Intercalar entre la piel del/la paciente y la cánula gasas limpias o babero, para eliminar la humedad de las secreciones y ayudar a mantener esta zona lo más limpia y seca posible.



Solicitud de asistencia

El equipo técnico de **OXIGEN salud** realizará una revisión del equipo periódicamente. Si se tiene que viajar, se puede hacer sin problemas. Se debe comunicar siempre y seguir las normas de la compañía de transporte que se vaya a usar.

Seguir las instrucciones del personal médico y pedir asistencia en caso necesario (sangrado importante con la aspiración, sensación de ahogo...) llamando al **112** a emergencias médicas.

Llamar al **900 83 11 10** a **OXIGEN salud** en caso de:

- Avería o problemas con el equipo.
- Necesidad de accesorios o fungibles de recambio.
- Cambio de domicilio, de número de teléfono o si se va de viaje.
- Dudas o preguntas sobre el funcionamiento del equipo, accesorios o nuestro servicio.

En **OXIGEN salud** disponemos de un servicio de asistencia las 24 horas al día, todos los días del año. También se encuentra información y se podrá contactar con nosotros a través de nuestra página web.

*Servicio de asistencia
24 horas / 365 días al año
900 83 11 10
info@oxigensalud.com
www.oxigensalud.com*

Notas





OXIGEN salud

Tel. 900 83 11 10 | www.oxigenosalud.com

Tienda online: www.pneumosfera.com

inXf

*Documento elaborado por la Dra. Ana Mayoral
(Nº Colegiada 180844030 por el Colegio Oficial de Médicos de Granada)*

Manual para pacientes - Ventiloterapia mecánica domiciliaria invasiva (Octubre 2025 Rev. 2)