

Implementación de la ventilación mecánica no invasiva como una de las estrategias del cuidado paliativo en pacientes hospitalizados en una unidad hematológica, Pereira 2018

Lina María Cabra Navas¹, Dulfary Mejía Vanegas²

RESUMEN

Los cuidados paliativos se fundamentan en mejorar la calidad de vida del paciente y su familia, disminuyendo complicaciones como el dolor, la ansiedad, la hipoxemia, la disnea, la debilidad muscular, que origina un estado de disfuncionalidad física y emocional, durante las diferentes etapas de la patología. Los cuidados paliativos buscan a través de un equipo multidisciplinario brindar un apoyo clínico, funcional y emocional; ayudar al paciente a este paciente a tener una vida más digna y aceptar todo el proceso de la enfermedad. Los pacientes en estas unidades de atención, al final de su vida son desestimados por los servicios y profesionales de la salud, olvidando que deben soportar todos los padecimientos de su enfermedad; así mismo viven el estrés, la ansiedad, la preocupación de lo que va a suceder. Estos pacientes que están en el advenimiento del final de su vida, frecuentemente cursan con signos de dificultad respiratoria dados por: hipoxemia, disnea, uso de musculatura accesoria y aumento del trabajo respiratorio por su debilidad muscular, por ende, la ventilación mecánica no invasiva puede ser una terapéutica conveniente para estos pacientes, debido a que apoya a la disminución de los síntomas clínicos, patológicos y emocionales del paciente. Investigaciones realizadas demuestran que la ventilación mecánica no invasiva en el paciente oncológico al final de la vida puede favorecer el alivio de los síntomas respiratorios, el estrés emocional y las complicaciones, mejorando su estadía en la hospitalización hematológica y disminuyendo los días de estancia institucional

PALABRAS CLAVES

Calidad de Vida Asociada a la Salud;
Cuidado Paliativo;
Hospitalización Hematológica;
Paciente Oncológico;
Ventilación Mecánica no Invasiva.

1 Estudiante VIII semestre Programa Terapia Respiratoria, Semillero "RCP Andino", Fundación Universitaria del Área Andina, Seccional Pereira. licabra@estudiantes.areandina.edu.co,

2 Docente Asesor. dmejia2@areandina.edu.co

Implementation of the mechanical not invasive ventilation like one of the strategies of the palliative care in patients hospitalized in a hematologic unit, Pereira 2018

ABSTRACT

The elegant palliative ones are based in improving the quality of life of the patient and his family, diminishing complications as the pain, the anxiety, the hipoxemia, the difficulty in breathing, the muscular weakness, which originates a condition of physical and emotional malfunction, during the different stages of the pathology. The elegant palliative ones seek across a multidisciplinary equipment to offer a clinical, functional and emotional support; to help the patient this patient to have a worthier life and accept the whole process of the disease. The patients in these units of attention, at the end of his life are scorned by the services and professionals of the health, forgetting that must support all the sufferings of his disease; likewise there live the stress, the anxiety, the worry of what is going to happen. These patients who are in the advent of the end of his life, frequently deal with signs of respiratory difficulty given for: hipoxemia, difficulty in breathing, use of incidental musculature and increase of the respiratory work for his muscular weakness, for ende, the mechanical not invasive ventilation can be a suitable therapeutics for these patients, due to the fact that it rests to the decrease of the clinical, pathological and emotional symptoms of the patient. Realized investigations demonstrate that the mechanical not invasive ventilation in the patient oncológico at the end of the life khan favor the relief of the respiratory symptoms, the emotional stress and the complications, improving his demurrage in the hematologic hospitalization and diminishing the days of institutional stay.

KEYWORDS

Vida Asociada's quality to the Health;
Palliative Care;
Hematologic Hospitalization;
Patient Oncológico;
Mechanical Not invasive Ventilation.

INTRODUCCIÓN

La ventilación pulmonar es el proceso fisiológico de transporte de oxígeno y dióxido de carbono desde el ambiente hasta los alvéolos pulmonares y viceversa. Este proceso puede ser activo o pasivo, según que el modo ventilatorio sea espontáneo, cuando se realiza por la actividad de los músculos respiratorios del individuo; o mecánico, cuando el proceso de ventilación se realiza por la acción de un mecanismo externo, apoyado por la administración de presión positiva.

El campo de acción de los cuidados respiratorios se ha ido ampliando en los últimos años de una manera exponencial. La incorporación de nuevas tecnologías a los procedimientos clásicos ha dado lugar a que la formación específica en Terapia Respiratoria, técnicas y tecnología aplicada, se constituyan en una auténtica necesidad demandada por un mayor número de pacientes (1).

La ventilación mecánica no invasiva (VMNI) se define como un soporte ventilatorio externo administrado sin necesidad de una vía aérea artificial. Por medio de una máscara facial o nasal, persigue los mismos fines que la ventilación mecánica invasiva (VMI): aumentar o sustituir el cambio cíclico de volumen de aire alveolar que se produce con los movimientos torácicos originados por el diafragma (2).

La historia de la ventilación mecánica no invasiva se remonta más de 100 años en el tiempo, pero fue hasta 1987 cuando se entra en lo que se puede llamar la ventilación mecánica no invasiva moderna. La descripción de Delaubier y Rideau de un paciente con enfermedad de Duchenne ventilado eficazmente a través de una mascarilla nasal marcó el inicio de una nueva era en la historia de la ventilación mecánica no invasiva (3).

La ventilación mecánica no invasiva se ha ganado por méritos propios un lugar en el manejo de estos enfermos. La aparición a principios de siglo de estudios que demostraban que esta forma de ventilación era capaz de evitar intubaciones en el paciente inmunodeprimido, supuso un cambio en la actitud de los médicos responsables del cuidado de estos pacientes. En estos últimos años, la aplicación de la ventilación no invasiva en el paciente hematológico con fallo respiratorio, se ha convertido en un estándar de tratamiento e incluso ha llegado más allá de las puertas de la UCI, convirtiéndose en uno de los servicios que los intensivistas pueden ofrecer a los enfermos ingresados en las plantas de hospitalización convencional (4).

La ventilación mecánica no invasiva tiene como objetivo principal disminuir el trabajo respiratorio en el paciente, mejorar la disnea, el uso de músculos accesorios, darle confort y mejoría en los momentos de dificultad ventilatoria.

El paciente de una unidad hematológica, cobijado por los cuidados paliativos en primera instancia, lo que debe tener en cuenta es la calidad de vida que se le está brindando; para ello debemos centrarnos en el estado neurológico, respiratorio y cardíaco, por ende, se le puede brindar confort respiratorio por medio de la

ventilación mecánica no invasiva, dado que el paciente en esta etapa posiblemente tendrá deterioro respiratorio.

Esta investigación quiere implementar la ventilación mecánica no invasiva como estrategia de cuidado paliativo para el paciente hematológico, sin la necesidad de ingresar a una unidad de cuidado intensivo que puede originar un aumento de la morbimortalidad.

METODOLOGÍA

Investigación observacional, descriptiva de corte transversal, donde se implementará la Ventilación Mecánica no Invasiva como una de las estrategias del cuidado paliativo en el paciente hospitalizado en una unidad hematológica de la ciudad de Pereira durante el año 2018, con aumento del trabajo muscular en el estadio de la insuficiencia respiratoria. La recolección de información se realizará mediante la aplicación de un test diseñado y validado por expertos, donde se evaluarán aspectos clínicos relacionados con los signos de dificultad respiratoria y las dimensiones psicosociales evaluadas para determinar calidad de vida.

El análisis de la información se realizará mediante técnicas exploratorias a través de frecuencias absolutas y relativas con medidas de tendencia central, donde se establecerá el impacto de la ventilación mecánica no invasiva en la calidad de vida del paciente hospitalizado en una unidad de hematología.

RESULTADOS ESPERADOS

Esta investigación se abordará con el fin de demostrar que la ventilación mecánica no invasiva mejora la calidad de vida asociada a la salud del paciente oncológico en el estado final de su vida, disminuyendo los síntomas respiratorios y emocionales del paciente, a su vez fomenta la comunicación permanente del paciente y sus familiares, mejora el estrés emocional y reduce las complicaciones asociadas a su enfermedad y su impacto más importante es que la ventilación mecánica no invasiva brinda al paciente hematológico que los días al final de la vida no sean de sufrimiento y dolor, sino que estos logren vivir sus últimos días con bienestar, en compañía de su núcleo familiar, amigos y cuidadores.

Generar conciencia en el área de la salud de la diversidad de competencias del profesional en Terapia Respiratoria, que lo hace necesario en las diferentes especialidades clínicas, aportando beneficios clínicos y tecnológicos para el manejo del paciente con sintomatología respiratoria.

Impacto

- La ventilación mecánica no invasiva en los pacientes oncológicos al final de su vida se orienta hacia el bienestar de las necesidades de su padecimiento, promoviendo al paciente una alternativa de disminución de los síntomas respiratorios sin necesidad de pasar por más procedimientos invasivos. También permite al paciente oncológico permanecer compartiendo el proceso de la enfermedad con sus seres queridos, ya que es una opción digna y humana tanto para el paciente como su entorno familiar.
- Disminuir las complicaciones asociadas al aumento del trabajo respiratorio del paciente hospitalizado en una Unidad Hematológica, lo que contribuirá en la disminución de los costos en salud y carga presupuestal asociada a la atención de enfermedades de alto costo por los servicios de Salud en el país.
- Motivar al profesional de Terapia Respiratoria a participar en las unidades de Cuidado Paliativo como miembro del equipo interdisciplinario, que brinda con sus competencias profesionales mejor la calidad de vida, al paciente en una unidad de cuidado hematológico al final de su vida.

REFERENCIAS

1. Gristina GR, Antonelli M, Conti G, Ciarlone A, Rogante S, Rossi C, et al. Non-invasive versus invasive ventilation for acute respiratory failure in patients with hematologic malignancies: A 5-year multicenter observational survey. *Crit Care Med*. 2011;39(10):2232–9.
2. Molina R, Bernal T, Borges M, Zaragoza R, Bonastre J, Granada RM, et al. Ventilatory support in critically ill hematology patients with respiratory failure. *Crit Care* [Internet]. 2012;16(4):R133. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.084865126000&partnerID=40&md5=78b9fef7fa3c7c30c624b4ee224714f5%0Ahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22827955%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC3580718>
3. Hidalgo Carvajal R, Ortega González A, Ruiz Cobos MA. Ventilación mecánica no invasiva. *Rev Patol Respir*. 2010;13(1):46–8.
4. Esper R, Córdova J. Cuidados paliativos en la Unidad de Terapia Intensiva. *Rev Asoc Mex Med Crit y* [Internet]. 2007; Available from: <http://www.medi-graphic.com/pdfs/medcri/ti-2007/ti074i.pdf>