

Ventilación mecánica

Es una estrategia terapéutica que consiste en reemplazar o asistir mecánicamente la ventilación pulmonar espontánea cuando ésta es inexistente o ineficaz para la vida. Para llevar a cabo la ventilación mecánica se puede recurrir o bien a una máquina (ventilador mecánico) o bien a una persona bombeando el aire manualmente mediante la compresión de una bolsa o fuelle de aire.

Se llama ventilación pulmonar al intercambio de gases entre los pulmones y la atmósfera. Tiene como fin permitir la oxigenación de la sangre (captación de oxígeno) y la eliminación de dióxido de carbono.

Mientras se necesite [monitorización de presión intracraneal](#) se programará el ventilador mecánico en modo asistido/controlado, ajustando los parámetros para conseguir pO₂ entre 100 y 120 mmHg con SatO₂ siempre superior al 95%, y una pCO₂ en torno a 35 mmHg y en cualquier caso nunca inferior a 30.

Se deben programar volúmenes tidal bajos (ventilación protectora) de entre 6-8 ml/kg, y nunca superiores a 10 ml/kg.

Se recomienda la administración rutinaria de antibióticos sistémicos durante 48 horas (por ejemplo amoxicilina-clavulánico o cefuroxima) tras la intubación de todo paciente con deterioro del nivel de conciencia.

Por otro lado, se recomienda la realización de traqueotomía precoz (10-14 días), una vez controlada la hipertensión intracraneal, en pacientes en los que se prevea larga evolución

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=ventilacion_mecanica

Last update: **2025/05/04 00:02**

