

**CENTRO QUIRÚRGICO  
ESTABLECIMIENTOS CON INTERNACIÓN**

**ANEXO 1**

**Estándares para Estación de  
Anestesia**



**Ministerio de Salud  
Argentina**

## Autores

ASOCIACION ARGENTINA DE CIRUGIA  
 ASOCIACION ARGENTINA DE INSTRUMENTADORAS  
 FEDERACIÓN ARGENTINA DE ASOCIACIONES DE ANESTESIA, ANALGESIA Y REANIMACIÓN  
 SOCIEDAD ARGENTINA DE INFECTOLOGÍA

DIRECCION NACIONAL DE CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD Y REGULACION SANITARIA  
 DIRECCIÓN NACIONAL DE HABILITACIÓN, FISCALIZACIÓN y SANIDAD DE FRONTERAS

En cumplimiento a las normativas vigentes y a las buenas prácticas (seguridad y eficacia) anestesiológicas, se detallan a continuación el equipamiento y los elementos anestesiológicos básicos para quirófanos, salas de parto y demás salas de aplicación anestésica y/o analgésica, como ser endoscopia, colonoscopia, RMN, TAC, etc.

### 1. ESTACIÓN DE ANESTESIA

La estación de anestesia deberá contar con sistemas de alarmas visuales/audibles de:

- analizador de oxígeno;
- desconexión del sistema respiratorio;
- alta y baja presión en la vía aérea;
- alto y bajo volumen tidal/minuto;
- corte de suministro eléctrico;
- caída de presión de gases de alimentación.

Se deberá poder conectar a dos gases médicos: Oxígeno (O<sub>2</sub>) y Aire medicinal.

Se deberá administrar el flujo de gas fresco (FGF) por medio de un mezclador manual o preferentemente electrónico.

Se deberá contar con sistema de desacople y/o compensación de gas fresco.

El sistema respiratorio debe ser completamente autoclavable y libre de látex.

El volumen interno del circuito respiratorio de la estación de anestesia deberá ser igual o menor a 3,5 litros. (Incluyendo el volumen del cánister y excluyendo el volumen del circuito paciente).

#### 1.1 Válvula APL – Válvula del límite ajustable de presión

Deberá estar excluida del circuito durante la ventilación mecánica y ser regulable entre 0 y 70 cm de H<sub>2</sub>O de presión.

#### 1.2 Ventilador con las siguientes prestaciones:

- ✓ Sensores de flujo de una tecnología tal que evite inconvenientes relacionados con humedad y condensación.
- ✓ Poseer una salida de gas auxiliar para conectar a un circuito lineal.
- ✓ Sistema de protección ante mezclas hipóxicas que asegure la concentración de oxígeno a un nivel no menor del 25%.

##### Modos ventilatorios:

- ✓ Ventilación por Control de volumen (VCV),
- ✓ Ventilación con Control de presión (PCV),
- ✓ Ventilación con soporte de presión (PSV) con respaldo de apnea,  
 Para los modos PCV y PSV el ventilador integrado a la mesa de anestesia deberá poseer un generador de flujo que alcance al menos 120 litros/minutos.

##### Rango de parámetros:

- ✓ Volumen corriente de 20 a 1500 ml en (VCV) y de 5 a 1500 ml (PCV). Relación I:E en rangos de 2:1 a 1:8, Frecuencia respiratoria de 2 a 60 rpm.
- ✓ Trigger de flujo de alta sensibilidad. Desde 0,2 litros/minutos.
- ✓ Control electrónico del nivel de PEEP (presión positiva al final de espiración) hasta por lo menos 30 cmH<sub>2</sub>O.
- ✓ Monitoreo de gases respiratorios (CO<sub>2</sub> y O<sub>2</sub>), agentes anestésicos (Isoflurano, Sevoflurano o Desflurano)
- ✓ La pantalla deberá ser capaz de mostrar tres curvas en forma simultánea flujo, presión y volumen.
- ✓ Calcular y compensar la compliance (volumen compresible) del sistema.
- ✓ Alarmas ante fallas de entrega/recepción de los parámetros seteados (volumen, presión, concentraciones, etc.)

### 1.3 Vaporizadores

Deberán ser baro-flujo-termo-compensados para diferentes agentes inhalatorios por cada máquina de anestesia.

En caso de permitir la instalación simultánea de dos o más deberán ser a través de un sistema de exclusión al conectarse en serie.

Utilizarse únicamente calibrados.

### 1.4 Cirugías pediátricas o neonatológicas

Donde se realicen deben cumplir con una estación de anestesia para tal fin: entrega precisa de bajos volúmenes y bajas presiones, compensación y/o desacople de gas fresco, compensación de *compliance*, alta rapidez de respuesta a los cambios fisiopatológicos, accesorios acorde al paciente (bajo volumen atrapado y **compresible**, dimensiones, etc.), especificaciones del fabricante que autoricen al uso del equipamiento en los pacientes e intervenciones a realizar.

### 1.5 Es recomendable

Espirometría de flujo lateral (medición con sensor de espirometría en la boca del paciente), con sensor de espacio muerto instrumental acorde a la edad del paciente.

Visualización de las curvas volumen/tiempo, presión/tiempo y flujo/tiempo y de los bucles de presión-volumen y de flujo-volumen.

## 2 SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES, VACÍO Y EVACUACIÓN DE GASES EXCEDENTES

### 2.1 Oxígeno

Se recomienda un sistema de suministro central de oxígeno.

Como soporte/reserva a esta instalación debe haber, al inicio del acto anestésico, un cilindro de oxígeno cuyo contenido no sea menor de 2000 L normales (101,3 kPa y 20 °C), con conexión de ajuste manual compatible con el extremo de manguera y válvula reductora con manómetros de alta y baja indicando presión de contenido y presión de salida; conexión y válvula reductora compatible con el dispositivo médico.

El cilindro deberá contar con sistemas de transporte y fijación adecuados al tamaño y peso del mismo.

El cilindro de soporte/reserva deberá estar conectado a la conexión destinada para tal fin de la máquina de anestesia.

### 2.2 Aire medicinal

Se recomienda un sistema de suministro central de aire medicinal.

En caso de utilizarse como gas motriz/impulsor deberá contar con cilindro de soporte/reserva a

esta instalación con conexión y válvula reductora compatible con el dispositivo médico. El cilindro incluirá sistemas de transporte y fijación adecuados al tamaño y peso del mismo.

### **2.3 Sistema de aspiración**

Cada quirófano deberá poseer un sistema de aspiración por vacío exclusivo para uso anestésico, independiente del sistema de evacuación de gases. El mismo deberá ser compatible con la ISO 10079-1, 10079-2 o 10079-3 y/o sus modificatorias, según corresponda.

### **2.4 Sistema de evacuación de gases excedentes de anestesia**

Cada quirófano debe poseer un sistema de evacuación de gases excedentes de anestesia independiente del sistema de aspiración.

[argentina.gob.ar/salud](https://argentina.gob.ar/salud)



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2020 - Año del General Manuel Belgrano

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

**Referencia:** Estándares Anestesia

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 5 pagina/s.