

# RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO INICIAL DE LA VÍA AÉREA

## EN PACIENTES CON SOSPECHA DE CORONAVIRUS

1. Recuerde que su protección personal es la prioridad. Se recomienda reducir al mínimo las personas en la habitación.
2. Los procedimientos que pueden generar aerosoles son, como la intubación endotraqueal, el lavado broncoalveolar son considerados de riesgo.
3. Revise el material y use precaución de aislamiento de gotas/contacto (EPP - barbijo de alta eficacia camisolín, guantes, protección para los ojos). En particular, recuerde: planifique con anticipación, ya que es necesario aplicar todas las precauciones de barrera. Antes de la intubación, revise y practique ponerse y quitarse la máscara protectora, guantes y ropa. Preste mucha atención para evitar la autocontaminación.
4. Colóquese máscara, gafas, camisolín y guantes.
5. La intubación debe realizarse por un operador experimentado.
6. Revise la monitorización, acceso venoso, instrumentos, medicación, ventilador y sistema de aspiración.
7. Evite la intubación con fibrobroncoscopio a menos que esté específicamente indicado. El anestésico local atomizado pulverizará el virus.
8. Planifique la inducción de secuencia rápida y asegúrese de que un ayudante experimentado pueda realizar la presión cricoidea. Es posible que sea necesario modificar la intubación de secuencia rápida si el paciente tiene un gradiente alveolar-arterial muy alto y no puede tolerar 30s de apnea, o tiene una contraindicación a la succinilcolina. Si se prevé la necesidad de ventilación manual, se deben aplicar pequeños volúmenes corrientes (no debe ser con ambu).
9. Realice cinco minutos de preoxigenación con oxígeno al 100% e intubación de secuencia rápida para evitar la ventilación manual de los pacientes y la posible aerosolización del virus de las vías respiratorias.
10. Asegure la colocación de un filtro hidrofóbico de alta eficiencia interpuesto entre la máscara facial y el circuito de respiración o entre la máscara facial y la bolsa Laerdal.
11. Intubar y confirmar la posición correcta del tubo endotraqueal.
12. Colocar la ventilación mecánica y estabilizar al paciente.
13. El ayudante debe limpiar las superficies con el desinfectante apropiado después de salir de la habitación.
14. Después de quitarse el equipo de protección, evite tocarse el cabello o la cara antes de lavarse las manos.
15. Se recomienda utilizar sistema cerrado de aspiración de secreciones.



**Se aconseja consultar de forma periódica para estar actualizados de cara a las últimas recomendaciones y protocolos**