INTUBACIÓN OROTRAQUEAL EN COVID-19

Personal experimentado

Equipo de Protección Personal (EPP) máximo
(Protección ocular, N-95, camisolín resistente a fluidos, guantes)

Reducir al mínimo necesario personal presente en el procedimiento.

Preoxigenar con Fio2 100% con máscara-reservorio **(no ventilación manual con AMBU** en lo posible).

Secuencia de incubación rápida si no predicadores de incubación difícil (Propofol o midazolam + succinilcolina o rocuronio).

No realizar incubación Vigil o incubación guiada x fibrobroncoscopía de rutina.

Comprobar filtro en tubulada del respirador.

Remoción adecuada de EPP: evitar tocarse cabello o cara de lavado de manos.

Desinfección adecuada de material usado (ej. Laringoscopio) con EPP.

VENTILACIÓN MECÁNICA

VENTILACIÓN PROTECTORA	VC 4-6 ml/kg PI P Plateau <30 cmH20
Fi O2	Evitar hiperoxia PO2 60-100mmHg SaT 02 85-90%
Titulación de PEEP	Según compliance, P Plateau y Driving pressure
PAFI <150-120	Infusión atracurio x 48hs Decúbito prono PRECOZ y no menos de 12 hs.
SDRA refractario	Considerar ECMO ↓mortalidad en MERS-Cov (Abraham MS, Ann Intensive Care 2018, 6.3)

Evitar maniobras de reclutamiento

Aspiración sistema cerrado

Queremos cuidarte.

Clínica Pasteur Neuquén

1970 - 2020 50 AÑOS