

GUIA D'ACTUACIÓ BÀSICA PREHOSPITALÀRIA PEL PACIENT AMB INSUFICIÈNCIA RESPIRATÒRIA AGUDA AMB SOSPITA DE COVID 19

26 de març 2020

1. VIA AÈRIA

Les indicacions generals de suport ventilatori en cas de fracàs respiratori hipoxèmic COVID19 són:

- FR >35 rpm AMB treball respiratori
- SaO₂ <90% tot i mascareta alta concentració (Monaghan®) a 15 litres.
- Tractades les causes ràpidament reversibles (broncospasme, insuficiència cardíaca, dolor, febre, etc).

Modalitat de suport: preferentment ventilació mecànica invasiva. Plantejar mètodes no invasius en cas de pacient no tributari d'intubació (veure document d'Adequació de tractaments invasius) o que aquesta no fos possible.

Seqüència d'intubació ràpida: intubació pel personal més expert. Mesures de protecció amb ulleres antiesquitxades, mascareta FFP3 i bata impermeable.

Recordeu:

- **Evitar** ventilació amb AMBÚ prèviament, s'aconsella bona preoxigenació amb mascareta reservori alta concentració.
- Utilitzar els mateixos fàrmacs, sense contraindicació.
- Es recomana un primer intent d'intubació amb videolaringoscòpia si disponible, o alternativament amb laringoscòpia directa si no es preveu via aèria difícil. En cas d'intubació fallida o via aèria difícil, s'aconsella valorar dispositiu supraglòtic com a segon intent, donat que es minimitza el contacte de la potencial font infecciosa. Segons l'expertesa del professional es podria valorar la utilització de guia elàstica Frova® però s'ha d'**evitar** de forma prioritària els múltiples intents d'intubació donat que l'objectiu és garantir al màxim la seguretat del professional.

2. MANEIG RESPIRATORI

L'objectiu és mantenir una SatO₂ >90%

Paràmetres ventilatoris

- Mode respiratori: volum control (assistida controlada)
- Volum tidal (V_t) de 6ml/kg de pes ideal del pacient
- Freqüència respiratòria: 20-24 respiracions/minut
- FiO₂ 100% inicial
- PEEP inicial de 8 cmH₂O. Si SatO₂ <90% augmentar PEEP +2 cm H₂O cada 5 minuts fins SatO₂ >90%. Màxim PEEP 15 cm H₂O
- Relació I:E= 1:2
- Pressió plateau <28 mmHg. Recordem que la pressió plateau NO es pot programar directament des del respirador (no confondre amb pressió inspiratòria). Es pot calcular en l'Oxilog 3000 plus forçant una pausa inspiratòria durant 3 segons.

3. MANEIG DE LA DESADAPTACIÓ AL RESPIRADOR (pressions altes, dessaturació sobtada...)

Posar FiO₂ de nou al 100% si no ho estava.

1. Comprovar totes les connexions del circuit pacient- respirador: comprovar la col·locació del pulsioxímetre, de les connexions al O₂ de paret, de les tubuladures al respirador, de les tubuladures al tub del pacient i que no hi hagi fuites d'aire per la boca per pensar en ruptura del pneumotaponament.
2. Comprovar tub: que estigui al mateix número de comissura i no desplaçat.
3. Comprovar ventilació. Si és asimètrica considerar:
 - Intubació selectiva: retirar 1 cm el tub desinflat pneumotaponament i reinflant
 - pneumotòrax: valoració d'ecografia si disponible
4. Descartar episodi de broncospasme. En cas afirmatiu administrar tractament.
5. Comprovar temperatura i tractar febre si en té.
6. Augmentar PEEP + 2 cmH₂O cada 5 minuts (màxim 15 cmH₂O) si no som al màxim, mentre la pressió plateau sigui <28 cmH₂O.
7. Comprovar sedació:
 - Augmentar midazolam amb bolus de 5 mg cada 5-10 minuts (màxim 3 bolus) i 3 mg de clorur mòrfic cada 10 minuts (màxim 3 bolus) si és necessari. En isòcrones llargues valorar preparació BIC midazolam a 4 ml/h i de clorur mòrfic a 2 ml/h. Dosi màxima de midazolam a 20 ml/h i mòrfic a 8 ml/h (dilucions 1mg/ml).
 - Administrar una nova dosi de relaxant neuromuscular si fa més de 30 minuts de la primera.
8. Considerar pronació si després d'haver realitzat aquestes mesures persisteix SaO₂ <90%.

4. MANEIG HEMODINÀMIC

Objectius: TAM >65 mmHg

Si hipotensió (definida per TAM < 65 mmHg i/o TAS <100 mmHg):

- Sèrum fisiològic: 500cc en descàrrega màxim 2 descàrregues.
- Noradrenalina ev (via perifèrica si no disposem d'altra via): 8 mg/50 ml de sèrum glucosat inicialment a 3 ml/h fins a màxim 30 ml/h augmentant de 3 en 3 ml/h) fins TAM > 65-70 mm/Hg.