

RECOMANACIONS D'ACTUACIÓ MANEIG PACIENT AMB INSUFICIÈNCIA RESPIRATÒRIA HIPOXÈMICA en el context de la infecció pel **Coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19)**

OXIGENOTERÀPIA

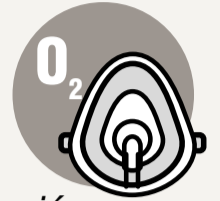


NO utilitzar mascaretes tipus Venturi®

Ulleres nasals (màxim 4 litres)
o bé

Mascaretes d'alta concentració tipus **Monhagan®**

Considerar posar mascareta quirúrgica a sobre, durant oxigenació



NEBULITZACIONS

NO estan recomanades si no es poden realitzar en entorns apropiats.

Si cal tractament broncodilatador, usar la càmera inhalatòria del malalt amb els seus propis inhaladors.

Evitar la nebulització. Reforç amb tractament corticoides endovenosos, si broncoespasme (no resta de casos).

VENTILACIÓ MECÀNICA NO INVASIVA (VMNI)

No es considera indicada en l'àmbit prehospitalari. Prioritzar la VMI amb **filtre al tub endotraqueal**.

Principals motius per contraindicar la VMNI:

1. S'ha observat que el fracàs de la VMNI és molt alt i pot augmentar la mortalitat si s'endarrereix la VMI.
2. Genera dispersió a l'ambient dels virus amb el risc que això suposa per l'equip.

VENTILACIÓ MECÀNICA INVASIVA (VMI)

Si ventilació inadequada i mala oxigenació, **plantejar IOT+VMI**. Abans considerar:

- Tractament previ de possibles causes reversibles (febre, dolor, broncoespasme...)

Criteris clínics d'IOT:

- $\text{SatO}_2 < 90\%$ (amb Monaghan®)
- $\text{FR} > 35\text{-}40\text{x}'$
- Treball respiratori: tiratge intercostal i abdominal

Paràmetres VMI protectora:

- $\text{FR} 20\text{-}24 \text{ rpm}$
- $\text{PEEP inicial: } 8\text{cm H}_2\text{O}$ (màxim 15)
- $\text{VT màxim: } 6 \text{ ml/kg}$ (pes corporal ideal)
- $\text{Relació I:E} = 1:2$
- $\text{FiO}_2 = 1$

TRASLLAT I POSICIÓ DEL PACIENT

Trasllat amb el capçal de la llitera a 45° . Si empitjorament del pacient i $\text{SatO}_2 < 90\%$, valorar posició **decúbit pron** en:

- Pacients amb $\text{SatO}_2 < 90\%$ amb Monaghan® i sense altres criteris clínics d'IOT

Minimitzar el nombre de recursos en trasllat

alliberar
3.19