

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA COVID 19



SAE

SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS



MANEJO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

ESCALON 1: OXIGENOTERAPIA

- Máscara con reservorio cubierta por barbijo quirúrgico
- Objetivo: $SpO_2 > 92\%$

ESCALON 2: AVM INVASIVA

CRITERIOS CLINICOS

- Disnea moderada grave + aumento del trabajo respiratorio y uso de músculos accesorios
- Disnea moderada grave + FR > 25 30 por minuto

CRITERIOS GASOMETRICOS

- $PaO_2 / FiO_2 < 200$ (o la incapacidad de mantener una SpO_2 de al menos 92% con máscara reservorio)
- Fallo ventilatorio agudo (pH 7,35 , $PaCO_2 > 45$ mmHg)

PROGRAMACION INICIAL

- VT (Volumen corriente: 6 ml/kg peso ideal Calculo peso ideal HOMBRES: $(\text{Altura en cm} - 152,4) \times 0,91 + 50$ // MUJERES: $(\text{Altura en cm} - 152,4) \times 0,91 + 45,5$
- FiO_2 2 Tras iniciar con una FiO_2 del 100% durante la IOT se descenderá progresivamente a la menor FiO_2 para mantener el objetivo de oxigenación (mantener una $SatO_2 > 92\%$ - PaO_2 55 - 85 mmHg)
- FR 20 si pH $> 7,20$
- Titular PEEP: Se ajustará inicialmente una PEEP de entre 8 y 12 cmH₂O con el objetivo de mantener un adecuado volumen pulmonar funcional.

Tener en cuenta: mantener una presión meseta < 28 cmH₂O
Presión de distensión (meseta – PEEP) < 14 cmH₂O.

Sedación profunda: RASS – 4

Control Gasométrico post IOT e inicio de AVM.

Circuito cerrado de Aspiración. Filtro HEMF entre tubo oro traqueal y circuito del respirador.

Filtros en válvula inspiratoria y espiratoria del respirador.

SEDOANALGESIA INICIAL

PRIORIZAR ESQUEMA DE SEDOANALGESIA ESTIPULADO EN CADA CENTRO.

Si no esta estandarizado usar:

- SEDACION : MIDAZOLAM: BOLO DE 0.03 MG E INICIO DE INFUSION DE 1 A 2 MG/H
- ANALGESIA : FENTANILO: BOLO DE 50 A 100 MCG E INICIO DE INFUSION DE 50 A 100 MCG/H
- REEVALUAR ESCALA RASS CADA 1 A 2 HORAS

Mehta S; Burry L; Martinez-Motta J; et al. for the Canadian Critical Care Trials Group. A randomized trial of daily awakening in critically ill patients managed with a sedation protocol: A pilot trial. Crit Care Med 2008; 36: 2092–2099

RASS Richmond Agitation Sedation Scale

RANGO	ESTADO	DESCRIPCION
+ 4	Combativo	Ansioso- Violento
+3	Muy agitado	Intenta retirarse catéteres . TET
+2	Agitado	Movimientos frecuentes lucha con respirador
+1	Ansioso	Inquieto pero sin conducta violenta
0	Alerta y tranquilo	
-1	Adormilado	Despierta con la voz ojos abiertos mas de 10 segundos
-2	Sedación Ligera	Despierta con la voz . No mantiene los ojos abiertos mas de 10 seg
-3	Sedación moderada	Se mueve y abre los ojos a la orden
-4	Sedación Profunda	No responde. Abre los ojos a la estimulación física
-5	Sedación muy profunda	No hay respuesta a la estimulación física