

Hoja de referencia rápida de P/V Tool® Pro

Evaluación del reclutamiento pulmonar y realización de maniobras de reclutamiento en pacientes adultos

PROTOCOLO BÁSICO

Paso 1: forma de onda de P/V de diagnóstico para valorar el reclutamiento

Ajustes

P inicial: 5 cmH2O

Vel. rampa: 2 cmH2O/s

P superior: 40 cmH2O

T pausa: 0 s

PEEP final: 5 cmH2O

Pr. manguito: > P superior

NOTA: Cuando se le pregunte si desea cambiar el ajuste de PEEP después de la maniobra, toque **No**.

► Empezar la maniobra

$$\text{DNM}\% = \frac{\text{Volumen delta (dV) máx. entre la insuflación y el desinflado}}{\text{Volumen máximo}} >41\%$$

No

No realizar reclutamiento

Sí

Considere:

- PEEP < 10 cmH2O
 - Posición prona
 - Hipoxemia crónica
- Considere utilizar ECMO

Calcule la distancia máxima normalizada (DNM%) a partir de la curva de la maniobra de reclutamiento de diagnóstico utilizando la ecuación anterior.

Ejemplos:

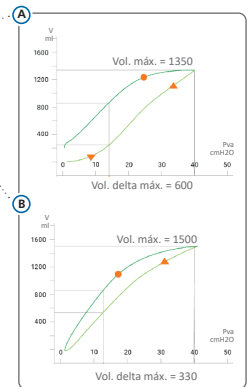
Imagen A de la derecha, el volumen delta máximo es 600 ml, y el volumen máximo es 1350.

$\text{DNM}\% = 600/1350 = 0,44 = 44\%$. **Alta capacidad de reclutamiento.**

Imagen B, el volumen delta máximo es 330, y el volumen máximo es 1500. $\text{DNM}\% = 330/1500 = 22\%$. **Baja capacidad de reclutamiento.**

Sí

El paciente muestra capacidad de reclutamiento



Paso 2a: maniobra de reclutamiento (primera)

Considere la posibilidad de reducir el oxígeno antes de la maniobra de reclutamiento para alcanzar un valor de SpO2 del 92 %

Ajustes

P inicial: PEEP actual

Vel. rampa: 5 cmH2O/s

P superior: 40 cmH2O

T pausa: 10 s

PEEP final: 15 cmH2O

Pr. manguito: > P superior

NOTA: Cuando se le pregunte si desea cambiar el ajuste de PEEP después de la maniobra, toque **Sí**.

* o la PEEP actual si la PEEP actual es >15 cmH2O

► Empezar la maniobra

Aumento del volumen en P superior >2 ml/kg PCI

SpO2 es >97 % 5 minutos después de la maniobra

No

Reclutamiento no efectivo

Sí

Reclutamiento efectivo

Protocolo AVANZADO (página 2)



Utilice este protocolo **SOLO** si la primera maniobra de reclutamiento (protocolo **BÁSICO**) se toleró bien desde el punto de vista de la hemodinámica.

PROTOCOLO AVANZADO

Paso 2b: maniobra de reclutamiento (segunda)

Considere la posibilidad de reducir el oxígeno antes de la maniobra de reclutamiento para alcanzar un valor de SpO₂ del 92 %

Ajustes

P inicial: PEEP actual	Vel. rampa: 5 cmH ₂ O/s
P superior: 50 cmH ₂ O	T pausa: 10 s
PEEP final: 20-25 cmH ₂ O	Pr. manguito: >P superior

NOTA: Cuando se le pregunte si desea cambiar el ajuste de PEEP después de la maniobra, toque **Sí**.

► Empezar la maniobra

Aumento del volumen en P superior >2 ml/kg PCI
Y
SpO₂ es >97 % 5 minutos después de la maniobra

No

Reclutamiento no efectivo

Sí

Reclutamiento efectivo

Considere la posibilidad de realizar una manometría esofágica.
Si desea más información, consulte la *guía de usuario de PIV Tool* (PN 10074004) y la *hoja de referencia del catéter esofágico con globo* (PN 10067119)

Valoración de la reducción de la PEEP

Considere la posibilidad de reducir el oxígeno antes de la maniobra de reclutamiento para alcanzar un valor de SpO₂ del 92 %

► Disminuya la PEEP en 2 cmH₂O cada 3 minutos

► Supervise el SpO₂ para determinar la PEEP óptima
Si el SpO₂ disminuye un 2 %, lleve la PEEP al valor anterior (PEEP óptima)

Paso 3. Maniobra de reclutamiento (tercera)

Ajustes

P inicial: PEEP óptima	Vel. rampa: 5 cmH ₂ O/s
P superior: 50 cmH ₂ O	T pausa: 10 s
PEEP final: PEEP óptima	Pr. manguito: >P superior

NOTA: Cuando se le pregunte si desea cambiar el ajuste de PEEP después de la maniobra, toque **No**.

► Empezar la maniobra

Para obtener más información y referencias clínicas, consulte la *Guía del usuario de PIV Tool Pro* (PN 10074004).

10074011/01 | 2022-11-21

© 2022 Hamilton Medical AG. Todos los derechos reservados

HAMILTON
MEDICAL