

Hoja de referencia rápida de P/V Tool[®]

Evaluación del reclutamiento pulmonar y reclutamiento en pacientes adultos

Aunque la información contenida aquí se considera precisa, no representa una recomendación oficial de Hamilton Medical ni puede sustituir la opinión, la evaluación o las instrucciones proporcionadas por un profesional sanitario cualificado. Los ajustes predeterminados pueden variar en función del dispositivo y la versión de software. Si desea más información, consulte el *manual del operador* del respirador.

Evaluación

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

Ajustes

P inicial: 5 cmH₂O
P superior: 40 cmH₂O
PEEP final: 5 cmH₂O

Vel. rampa: 2 cmH₂O/s
T pausa: 0 s
Pr. manguito:* > P superior

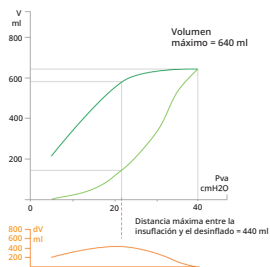
► Empiece la maniobra.

AVISO En función del dispositivo y la versión de software, se le preguntará si desea cambiar el ajuste de PEEP tras la maniobra. Seleccione **No**.

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

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

Sí



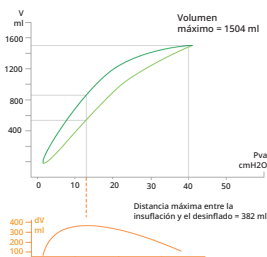
El volumen delta máximo es 440 ml y el volumen máximo es 640 ml. DNM% = 440/640 = **68 %**

Alta capacidad de reclutamiento

Considere:

- Reclutamiento (continúe con el paso 2)
- Estrategia de PEEP alta y valoración de la PEEP

No



El volumen delta máximo es 382 ml y el volumen máximo es 1504 ml. DNM% = 382/1504 = **25 %**

Capacidad de reclutamiento limitada

Un valor de DNM% próximo al 41 % puede ser indicativo de una capacidad media

Considere:

- Posición decúbito prono
- Evitar estrategia de PEEP alta



Realice una maniobra de reclutamiento solo si la evaluación de la capacidad de reclutamiento se toleró bien desde el punto de vista de la hemodinámica.

Reclutamiento y monitorización

El paciente muestra una alta capacidad de reclutamiento

Paso 2: Maniobra de reclutamiento (MR)

Considere ajustar la FiO2 para mantener un valor de SpO2 ≤ 95 %.

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

AVISO

- El valor predeterminado de PEEP final es 15 cmH2O (configurable) o la PEEP actual, el valor superior de los dos.
- Establezca la PEEP final en un nivel que considere apropiado para el paciente o en el nivel en que deba iniciarse una valoración de la reducción de la PEEP.
- Compruebe en todo momento la tolerancia hemodinámica del paciente.

► Empiece la maniobra.

AVISO

En función del dispositivo y la versión de software, se le preguntará si desea cambiar el ajuste de PEEP tras la maniobra. Seleccione **Sí**.

Aumento del volumen en P superior (Vrm) > 2 ml/kg PCI**

y

Mejora de la SpO2 dentro de los 5 minutos posteriores a la maniobra

AVISO

Un reclutamiento pulmonar efectivo aumenta la compliance del sistema respiratorio y produce un aumento del Vt o una reducción de la presión de trabajo (ΔP).

Sí

No

La mejora de la SpO2 se mantiene estable o incluso aumenta

Determine si el nivel de Nue.PEEP es apropiado o demasiado alto:

- Considere realizar una valoración de la reducción de la PEEP conforme al protocolo de su centro y una valoración clínica completa.
- Si la valoración de la reducción de la PEEP conlleva una disminución de la SpO2, considere la posibilidad de realizar una MR nueva y establezca la PEEP final, como mínimo, en el mismo nivel de PEEP existente antes de que disminuyese la SpO2.

El reclutamiento no es efectivo O la mejora de la SpO2 desaparece con rapidez

- Considere repetir la MR con los mismos ajustes para un nivel de PEEP final más alto.
- La decisión clínica de establecer una presión de reclutamiento superior (P superior) es factible si se incorpora la presión transpulmonar en la P/V Tool mediante el uso de manometría esofágica (Peso).

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

* Si usa IntelliCuff, la presión del manguito se monitoriza y mantiene automáticamente

** PCI o PCP, en función del dispositivo y la versión de software