

INTUBACIÓN DE SECUENCIA RÁPIDA (SRI) PARA PACIENTES EN ESTATUS ASMÁTICO



Pre-acondicionamiento

- Oxigenación posible con oxígeno al 100% durante 3 minutos
- 8 respiraciones de capacidad vital con VBM
- Oxígeno de mayor flujo posible
- Salbutamol - 2,5 mg Nebulizado

Inducción

Sedación + Parálisis:

- Ketamina o Propofol
- Succinilcolina o Rocuronio

Manejo post-intubación

- Sedación y analgesia (Remifentanilo + propofol)
- Agente bloqueante neuromuscular (si precisa)
- Nebulización en línea de salbutamol

Ventilación mecánica (*)

Objetivo minimizar la PEEPi, el atrapamiento aéreo e hipercapnia permisiva manteniendo $\text{pH} > 7,15$

- Volumen Tidal: 5-7 ml / kg
- FiO_2 : mantener $\text{spO}_2 > 92\%$
- FR: 8-10 rpm
- Presión Pico: $< 40 \text{ cm H}_2\text{O}$

* Los parámetros ventilatorios son orientativos según los objetivos deseados en el asma. Se debe ajustar estos parámetros a las características y necesidades de cada paciente

KETAMINA

- Dosis (1,5 mg/kg)
- Propiedades broncodilatadoras
- Mitiga broncoespasmo en pacientes no intubados
- Mitiga broncoespasmo en pacientes intubados que no mejoran con VM

SALBUTAMOL

Proporciona una protección máxima contra el broncoespasmo reactivo durante la intubación

SUCCINILCOLINA

- Dosis (1,5 mg/kg). Acción (45-60 seg)
- Poca liberación de histamina
- Contraindicado en I. Renal / Hiperk

ROCURONIO

- Dosis (1 mg/kg). Acción (50-65 seg)
- Nula liberación de histamina

PROPOFOL

- Dosis inicial (1,5 - 3 mg/kg)
- Mantenimiento (0,3 - 4,0 mg/kg/h)
- Ajustar la dosis al efecto deseado

REMIFENTANILO

- Dosis inicial (1 mcg/kg)
- Mantenimiento (0,1- 0,15 mcg/kg/min)
- Ajustar la dosis al efecto deseado