CONSORCI HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARI VALÈNCIA

ALGORITMO DE EXTUBACION DIFICIL EN ORL

POSTOPERADOS DE ORL CON REINTUBACION DIFICIL PREVISIBLE

↓

Tratamiento antiedema: Dexametasona 8 mg iv

↓

Realizar test de fuga

↓

Fuga < 15,5 % de Vt (Reintubación en 24%)

↓

DEMORAR EXTUBACION PACIENTE A UCI

Si edema: oxígeno humidificado + aerosoles con adrenalina (L-adrenalina) al 1% disuelta en 2 ml de suero salino hipotónico

Fuga > 15,5 % de Vt (Reintubación 3%)

↓

Preparación extubación:

- Mesa de extubación
- Paciente perfectamente despierto
- Oxigenación 100% 3-5 minutos
- Ayuda a mano: anestesiólogo

↓

Extubar si:

- No signos de edema masivo
- Reflejos protectores presentes
- Ventilación espontánea adecuada

Opcional:

Extubar dejando intercambiador CAE nº14