



RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA EN PACIENTES INFECTADOS O CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR CORONAVIRUS COVID-19

1.- PREPARACIÓN

- LA PROTECCIÓN PERSONAL ES PRIORITARIA. EXTREMAR LAS PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO POR VÍA AÉREA Y POR CONTACTO ANTES DE INICIAR LA INTUBACIÓN.
- SON NECESARIAS DOS PERSONAS PARA LA INTUBACIÓN. LIMITAR EL NÚMERO DE ASISTENTES.
- EL PERSONAL DEBE ESTAR ENTRENADO EN LA ADECUADA COLOCACIÓN Y RETIRADA DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN.
- EL EQUIPO DE PROTECCIÓN CONSTA DE: **BARBIJO N95, GORRO DESCARTABLE (NO COFIA), ANTIPARRAS O PROTECTOR FACIAL COMPLETO, GUANTES, BOTAS Y CAMISOLÍN DESCARTABLE.**
- PREPARAR UN KIT CON EL MATERIAL NECESARIO PARA LA INTUBACIÓN Y LA PROTECCIÓN DE 2 PERSONAS, A FIN DE QUE ESTÉ DISPONIBLE Y PUEDA SER UTILIZADO INMEDIATAMENTE.

2.- INTUBACIÓN

- SI LA INTUBACIÓN ES PLANIFICADA, SE DEBE REALIZAR **PREOXIGENACIÓN** CON OXÍGENO AL 100% DURANTE UN PERIODO DE AL MENOS 5 MINUTOS.
- LA INTUBACIÓN LA REALIZARÁ EL **ANESTESIÓLOGO DISPONIBLE MÁS EXPERIMENTADO EN EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA.**
- SE RECOMIENDA UN PROTOCOLO DE **INDUCCIÓN DE SECUENCIA RÁPIDA** CON SUCCINILCOLINA O ROCURONIO.
- **EVITAR SI ES POSIBLE LA VENTILACIÓN MANUAL ANTES DE LA INTUBACIÓN.** SI FUERA NECESARIO, REALIZARLA CON VOLUMEN CORRIENTE BAJO, AUMENTANDO LA FRECUENCIA RESPIRATORIA.
- EVITAR LA INTUBACIÓN CON PACIENTE DESPIERTO PARA EVITAR LA TOPICACIÓN CON ANESTÉSICO LOCAL.
- ANTE **VÍA AÉREA DIFÍCIL**, CONSIDERAR COMO DISPOSITIVO DE INTUBACIÓN UN **VIDEOLARINGOSCOPIO PREFERIBLEMENTE DE PALA HIPERANGULADA.** PREVER EL USO DE UNA GUÍA DE INTUBACIÓN.

3.- POSTINTUBACIÓN

- COMPROBAR, INMEDIATAMENTE TRAS LA INTUBACIÓN, LA CORRECTA POSICIÓN DEL TUBO ENDOTRAQUEAL. ASEGURAR LA LIMPIEZA POSTERIOR DE TODO MATERIAL NO DESECHABLE EMPLEADO.
- SE DEBE UTILIZAR UN **FILTRO HME-HEPA (QUE PROVEA UN PORCENTAJE DE RETENCIÓN BACTERIOLÓGICA Y RETENCIÓN VÍRICA MAYOR DE 99,9%)** PARA CONECTAR EL TUBO AL VENTILADOR O A LA BOLSA AUTOINFLABLE DE VENTILACIÓN MANUAL.
- CONSIDERAR TODO EL EQUIPO USADO EN EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA Y EL MATERIAL DE PROTECCIÓN PERSONAL COMO **ALTAMENTE CONTAMINANTE** PARA DESECHARLO ADECUADAMENTE AL FINALIZAR LA INTUBACIÓN O EL ACTO ANESTÉSICO SI FUERA EL CASO.
- PROCEDER A LA LIMPIEZA DEL ÁREA DONDE SE HAYA REALIZADO LA INTUBACIÓN CON DESINFECTANTES ADECUADOS SEGÚN EL PROTOCOLO HABITUAL DE LA INSTITUCIÓN.

MODIFICACIONES DE LAS RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TERAPÉUTICA DEL DOLOR. ADAPTADO POR LA ASOCIACIÓN DE ANESTESIA, ANALGESIA Y REANIMACIÓN DE BUENOS AIRES.

1.-[https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected) (Actualización 28/01/2020 - Acceso el 08/02/2020)

2.-[https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento 2019-nCoV.pdf](https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento%202019-nCoV.pdf) (Actualización 06/02/2020 - Acceso el 08/02/2020)