

OXIGENOTERAPIA

HIPERBARICA



INDICACIÓN URGENTE DE O.H.B.

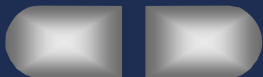


- SOBREPRESIÓN PULMONAR.
- ENFERMEDAD DESCOMPRESIVA.
- INTOXICACIÓN POR CO.



INTOXICACIÓN POR CO

- COMBUSTIÓN INCOMPLETA DE CALENTADORES DE AGUA.
 - ALIMENTADOS POR PROPANO, BUTANO, GAS NATURAL.



INTOXICACIÓN POR CO

- GASES DE ESCAPE DE LOS AUTOMOVILES EN UN RECINTO CERRADO.
- HUMO DE INCENDIOS.
- ALGUNOS PROCESOS INDUSTRIALES O QUIMICOS.



INTOXICACIÓN POR CO

- ABSORCIÓN CUTANEA O PULMONAR DE CLORURO DE METILO O DICLOROMETANO (disolvente de pinturas y barnices) SE CONVIERTE IN VIVO EN CO.



INTOXICACIÓN POR CO

- INCOLORO.
- INOLORO.
- NO IRRITANTE DE LA VÍA AÉREA.



INTOXICACIÓN POR CO

HIPOXIA TISULAR

- EL CO TIENE AFINIDAD POR LA HEMOGLOBINA 240 VECES SUPERIOR AL OXIGENO.



INTOXICACIÓN POR CO

HIPOXIA TISULAR

- DESVIACIÓN DE LA CURVA DE DISOCIACIÓN DE LA HEMOGLOBINA A LA IZQUIERDA: MENOR PaO_2 PARA UNA SATURACIÓN DE HEMOGLOBINA DETERMINADA.



INTOXICACIÓN POR CO

HIPOXIA TISULAR

- DESVIACIÓN DE LA CURVA DE DISOCIACIÓN DE LA HEMOGLOBINA A LA IZQUIERDA: MENOR P_{aO_2} PARA UNA SATURACIÓN DE HEMOGLOBINA DETERMINADA.



INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO

INDICACIONES TTO. C.H.



- VALORES DE LA HbCO > 20%.
- EMBARAZADAS.
- NIÑOS PEQUEÑOS.
- ISQUEMIA MIOCÁRDICA O ELÉCTRICA.



INTOXICACION POR CO

INDICACIONES TTO. C.H.

- EDEMA DE PULMÓN.
- SHOCK.
- RABDOMIOLISIS.
- ALTERACIONES PASAJERAS DE LA CONSCIENCIA, RESOLUTIVAS O PERSISTENTES.
- ALTERACIONES DEFINITIVAS, IRRITACIÓN PIRAMIDAL.



INTOXICACION POR CO

INDICACIONES TTO. C.H.

- SINTOMAS:
 - CEFALEA.
 - DISNEA DE ESFUERZO.
 - DILATACIÓN VASCULAR
 - NAUSEAS, VOMITOS.
 - IRRITABILIDAD.



INTOXICACION POR CO

INDICACIONES TTO. C.H.

- SINTOMAS:
 - DIFICULTAD DE IDEACIÓN.
 - DIFICULTAD DE CONCENTRACIÓN.
 - VERTIGOS.
 - TAQUICARDIA.
 - TAQUIPNEA.



INTOXICACION POR CO

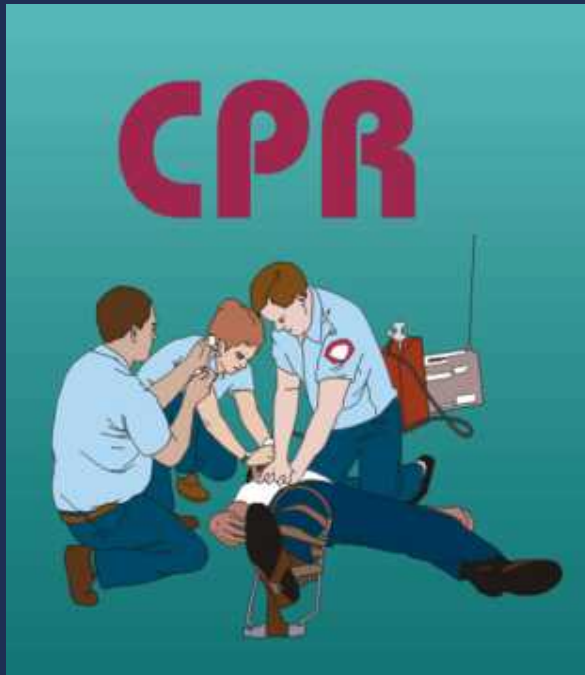
TRATAMIENTO PREHOSPITALARIO.

- EVACUACIÓN INMEDIATA DEL PACIENTE DE LA ATMOSFERA TÓXICA.
- LOS RESCATADORES DEBERAN IR PROVISTOS DE LOS MEDIOS ADECUADOS DE PROTECCIÓN, (RESPIRATORIA TERMICA).



INTOXICACION POR CO

TRATAMIENTO PREHOSPITALARIO.



- PACIENTE EN PARADA CARDIORESPIRATORIA REALIZAREMOS R C P Avanzada.



INTOXICACION POR CO

TRATAMIENTO PREHOSPITALARIO.

PACIENTE
INCOSCIENTE

- COHb SUPERIOR AL 40% - 50%.
- INTUBACIÓN OROTRAQUEAL.



TRATAMIENTO PREHOSPITALARIO

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL

- MEDIANTE UN TUBO CON DIAMETRO MAYOR DE 7 mm. PARA FAVORECER LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES TRAQUEOBRONQUIALES Y POSTERIOR FIBROSCOPIA SI FUERA NECESARIO.



TRATAMIENTO PREHOSPITALARIO

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL

- EN CASO DE NECESITAR
PREMEDICACIÓN SEDANTE:
 - Etomidato 0'3 mg./kg. IV.
 - Midazolam 0'05 mg./kg. IV.

o bien

- Midazolam 0'3 mg./kg. IV.



TRATAMIENTO PREHOSPITALARIO

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL

- ETOMIDATO:
 - Escasa repercusión hemodinamica.
 - Rápido comienzo y recuperación.
 - No en niños menores de 10 años.
 - Produce movimientos mioclonicos que no se presentan si se asocia con midazolam.



TRATAMIENTO PREHOSPITALARIO

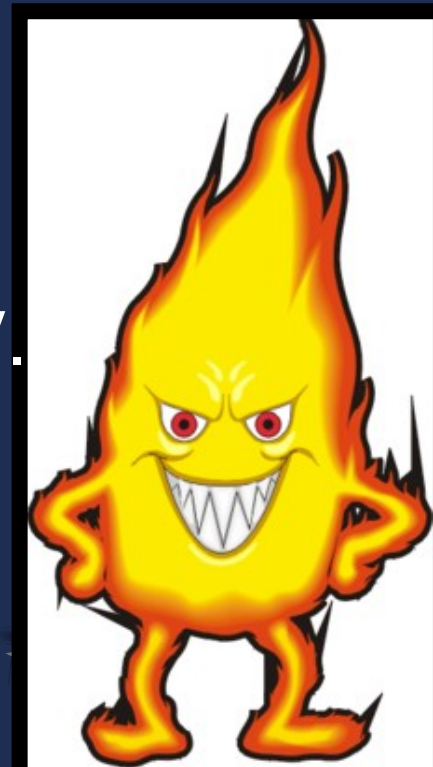
INTUBACIÓN OROTRAQUEAL

- MIDAZOLAM:
 - Buena tolerancia hemodinamica, respiratoria y cardiovascular.
 - Potencia los efectos antiálgicos de otros analgésicos.



TRATAMIENTO PREHOSPITALARIO INTUBACIÓN OROTRAQUEAL

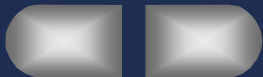
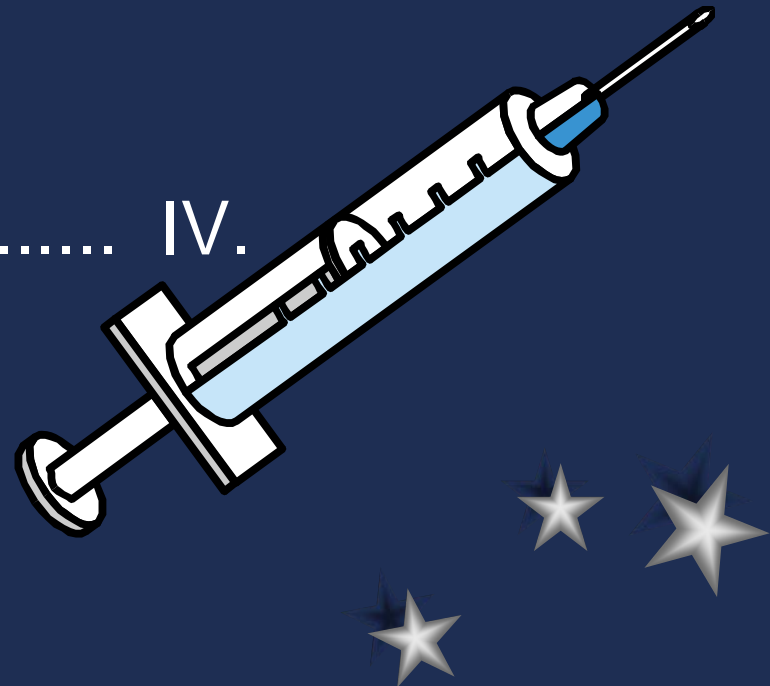
- NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS:
 - Midazolam 0'1 mg./kg..... IV.
 - Mantenimiento 0'05 mg./kg..... IV.



TRATAMIENTO PREHOSPITALARIO

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL

- MEDICACIÓN DE MANTENIMIENTO EN ADULTOS.
 - Midazolam 0'2 mg./kg..... IV.



TRATAMIENTO PREHOSPITALARIO

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL

- CONSTANTES DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA.
 - $FiO_2 = 1$
 - $VC = 8-10 \text{ ml./kg.}$
 - $Fr = 12-14 \text{ ciclos/ min.}$
- Si es posible PEEP (Presión Espiratoria Positiva).



INTOXICACION POR CO

TRATAMIENTO PREHOSPITALARIO.

PACIENTE CONSCIENTE

- OXIGENOTERAPIA A LA MÁS ALTA CONCENTRACIÓN POSIBLE.
 - MASCARILLA CON RESERVORIO (O₂ AL 100%) 15 l/min.
 - VENTIMASK AL 50% TAPANDO LOS ORIFICIOS LATERALES (O₂ AL 70%) FLUJO 15 l/min.



INTOXICACION POR CO

TRATAMIENTO PREHOSPITALARIO.

EN TODOS LOS CASOS:

- ABORDAJE VENOSO PERIFERICO:
 - SUERO GLUCOSADO AL 5%.
 - EN CASOS GRAVES SE ACONSEJA LA RESTRICCIÓN HIDROSALINA PARA PREVENIR EL RIESGO DE EDEMA CEREBRAL.



INTOXICACION POR CO

TRATAMIENTO PREHOSPITALARIO.

EN TODOS LOS CASOS:

- EXTRACCIÓN DE SANGRE VENOSA LO MÁS PRECOZ POSIBLE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS VALORES DE CARBOXIHEMOGLOBINA O DETERMINACIÓN DEL CO.



INTOXICACION POR CO

DURANTE EL TRASLADO.

- MONITORIZACIÓN ELECTROCARDIOGRAFICA.
- DETERMINACIONES REPETIDAS DE LA FRECUENCIA CARDIACA Y DE LA TENSION ARTERIAL.

