

Fase Aguda: Paciente en Modo Controlado

Tiene $P/F - S/F > 200$
ó
 $FiO_2 \leq 0.4$?

Disminuir la PEEP
2 cmH₂O cada 8 horas

Criterios de Weaning
- $Pa/FiO_2 > 200$ y $PEEP \leq 10$ cmH ₂ O
- Ningún o mínimo soporte vasopresor.
- Normocardia
- Ausencia de fiebre
- Ausencia de delirium, Glasgow ≥ 8 + Tubo orotraqueal
- Autonomía y capacidad de disparo
- DO_2 optimizado (Lactato: 0,5-1,6 mmol/L)
- Hb > 8 mg/dl (excepto en anemia crónica)
- Balance hídrico acumulado neutro.
- Diuresis: 0,5 – 1 ml/kg/h
- pH: 7.35 – 7.45
- Electrolitos plasmáticos en rango normal
- Sin cambios nuevos en la radiografía de tórax

Sedación/Conciencia
- SAS 4
- RASS -2 a 1
- GCS > 8 puntos

Respiratorio
- PS para $V_t \cong 6$ ml/kg de peso ideal.
- $PEEP \leq 10$ cmH ₂ O
- $PaO_2 \geq 80$ mmHg
- Adecuada excursión torácica, sin uso de musculatura accesoria.
- Capnografía Volumétrica: $Vd/V_t < 0.6$
- Frecuencia respiratoria < 30 rpm

Hemodinámico
- Presión arterial sistólica < 180 mmHg
- Presión arterial diastólica < 90 mmHg
- FC < 100 lpm

30 minutos

PS: 7 cmH₂O
PEEP: 5 cmH₂O

$FiO_2 < 0.4$

Criterios de Extubación
1. Capacidad de defensa de vía aérea: * Tos adecuada: Pico de Flujo (60 L/min con PS: 7 cmH ₂ O y PEEP 5 cmH ₂ O) * Poca cantidad de secreciones * Frecuencia de aspiraciones: no $>$ a 1 aspiración en 2 horas
2. $PaO_2/FiO_2 > 200$ mmHg, y $FiO_2 < 0.4$
3. $TTi = (Ti/T_{tot}) \times (P_{di}/P_{di(max)}) < 0,15$
4. ΔHb : 6%
5. BNP > 275 pg/mL sin cardiopatía previa, o $> 12\%$ en paciente con antecedentes.
6. Ecocardiograma: evaluar volumen en AD y fracción de eyección
7. Hemodinamia: normotenso (PAM < 100 mmHg) y normocárdico (FC < 100 lpm)
8. Trabajo respiratorio: * FR < 25 rpm * Sin uso de musculatura accesoria.
9. Evaluación ecográfica diafragmática: TF $> 30\%$

Criterios de Falla de Extubación
1. Ventilación prolongada (> 7 días)
2. Atelectasias
3. Edema pulmonar
4. Obstrucción de vía aérea superior/inferior
5. Hipercapnea / hipoxemia
6. Aumento del trabajo respiratorio
7. Incapacidad de movilizar secreciones
8. Alteraciones del ritmo
9. Hipertensión / Hipotensión severa
10. Compromiso de conciencia
11. Delirio

Exito

Falla?

VNI
CPAP/BIPAP
HFNC

Fracaso?

NO

SI

Reintubar
VMI

Identificar y tratar causas

NO

Considerar volver a VCV

Probar en 24 h más

NO

SI

Fase de Weaning

Cumple criterios?

SI

PVE

Cambio a PSV/CPAP

Lo Toler?

SI

Cumple criterios?

SI

Extubar