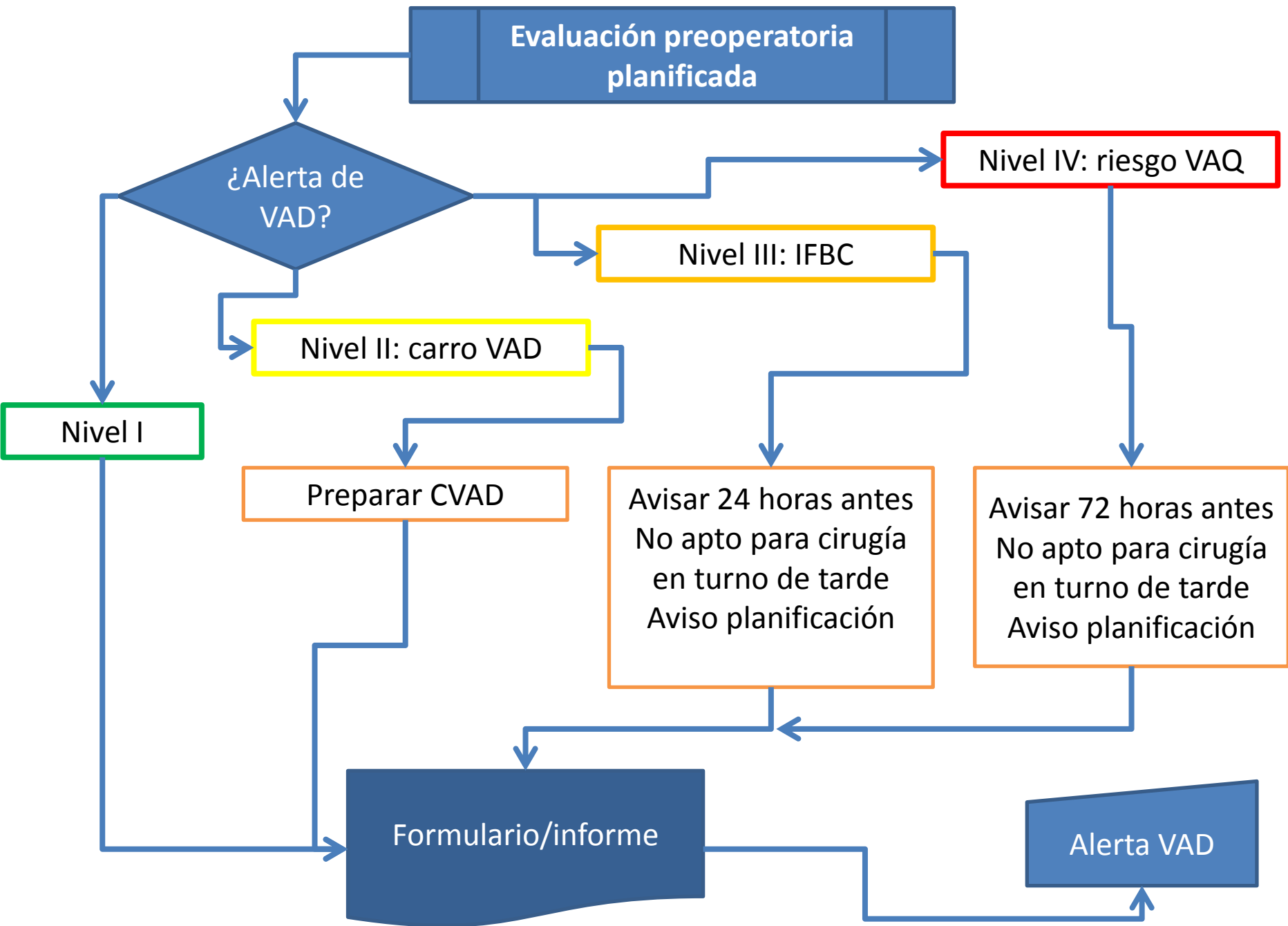




Proceso asistencial para pacientes con vía aérea difícil

Servicio de Anestesiología,
Reanimación y Terapéutica del Dolor

- Sin alerta: índice de riesgo VAD* menor o igual a 10
- Nivel II: índice de riesgo VAD mayor de 10 y ninguna de las circunstancias de los siguientes niveles
- Nivel III: antecedentes de
 - Laringoscopia directa imposible por escasa apertura bucal (< 3 cm) y/o rigidez cervical en flexión
 - Intubación imposible documentada
 - Intubación difícil asociada a ventilación difícil (documentada o muy probable > 3 criterios clínicos)
- Nivel IV: antecedente de
 - Intubación FB difícil
 - Masas glóticas o infraglóticas obstructivas



Evaluación preoperatoria planificada

¿Alerta de VAD?

Nivel IV: riesgo VAQ

Nivel III: IFBC

Nivel II: carro VAD

Nivel I

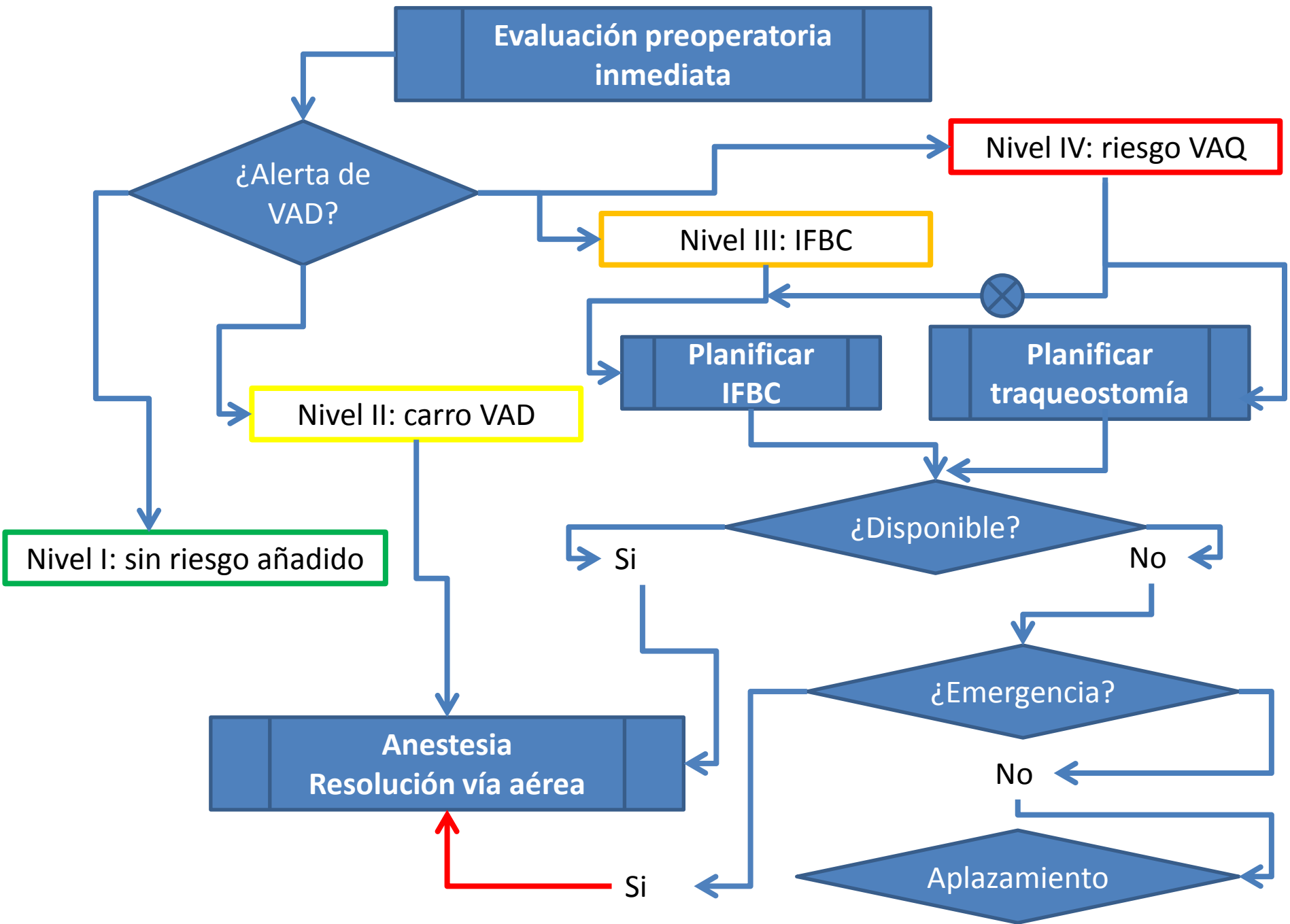
Preparar CVAD

Avisar 24 horas antes
No apto para cirugía
en turno de tarde
Aviso planificación

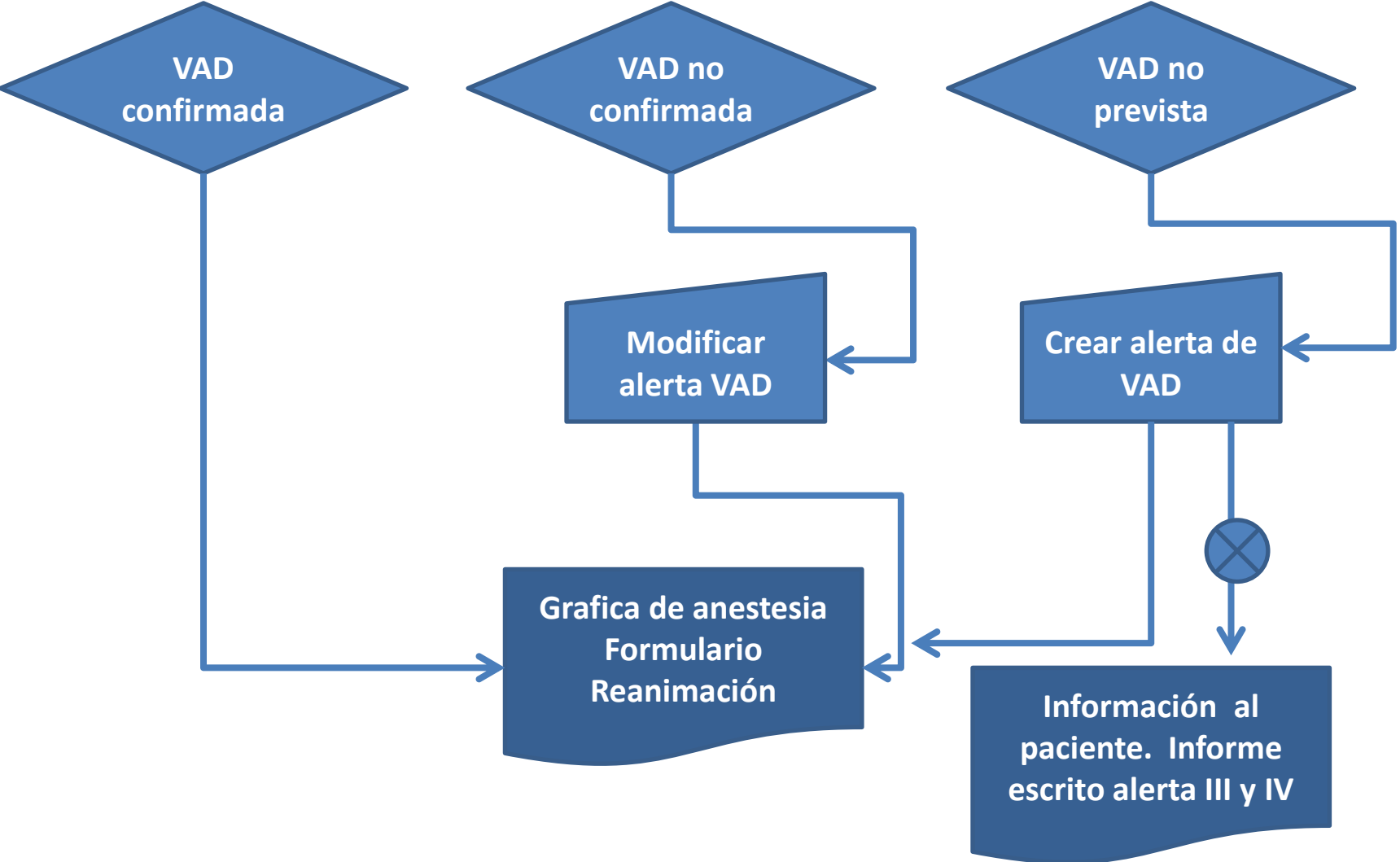
Avisar 72 horas antes
No apto para cirugía
en turno de tarde
Aviso planificación

Formulario/informe

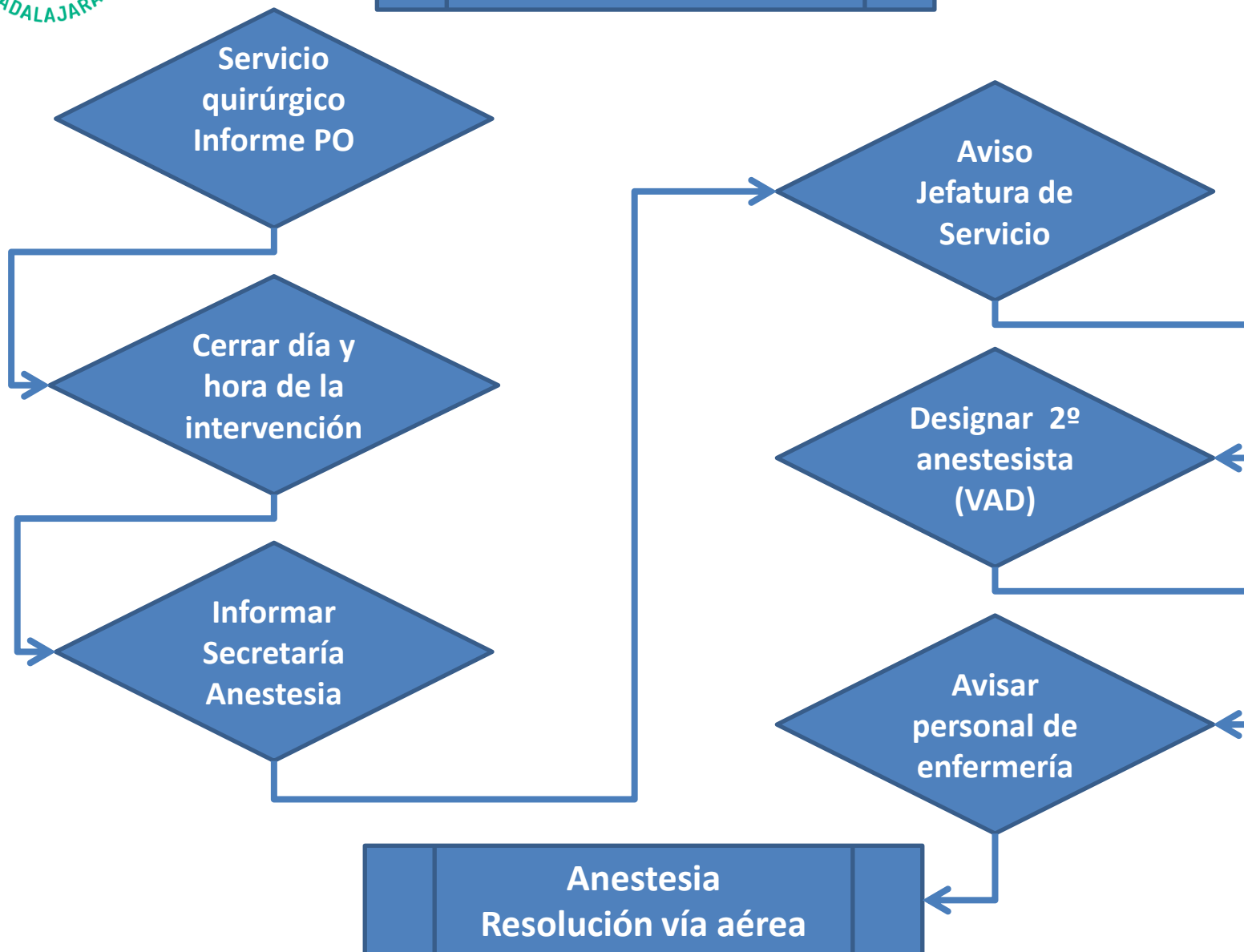
Alerta VAD



**Anestesia
Resolución vía aérea**



**Planificación IFBC
Cirugía planificada**



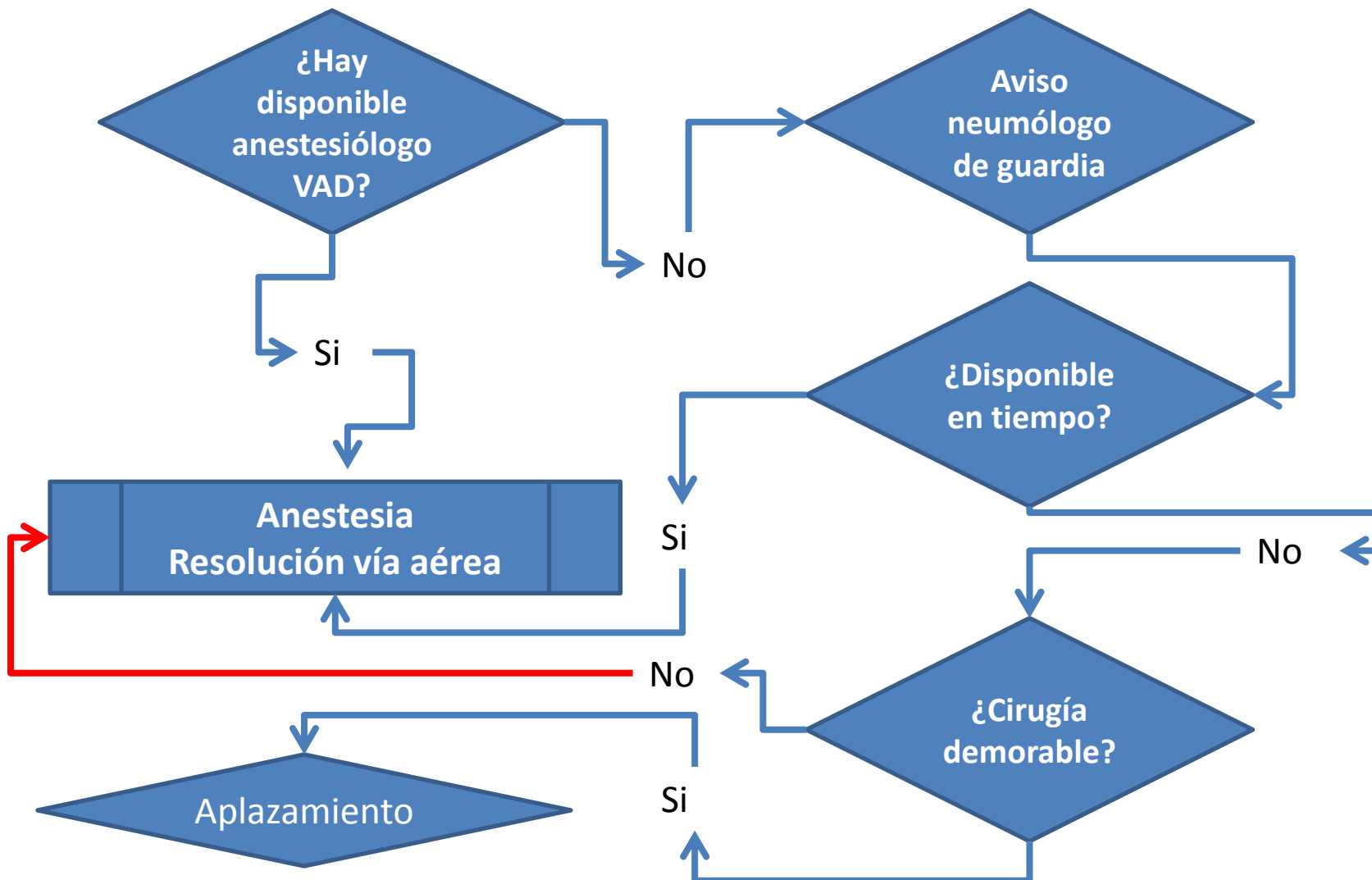


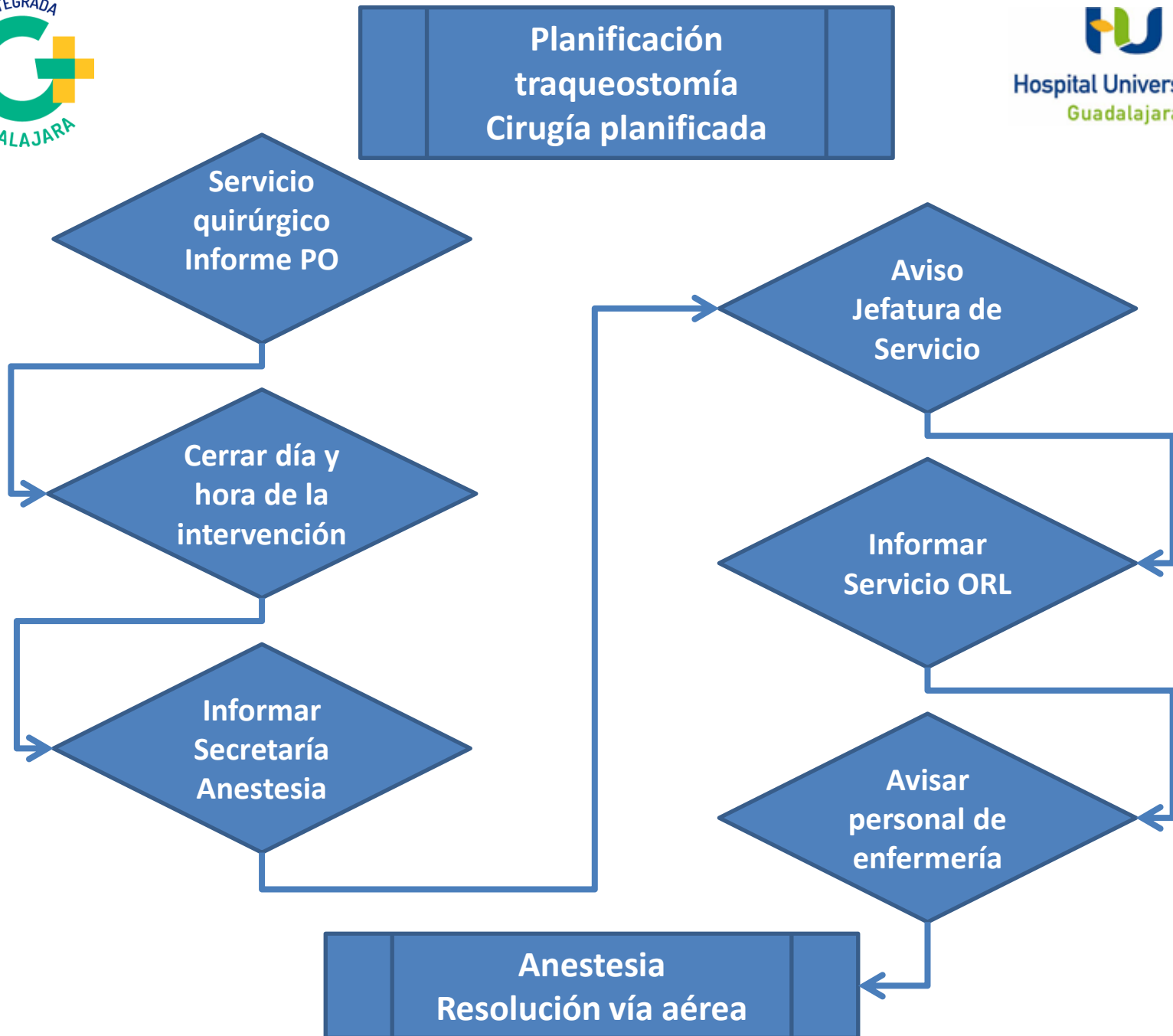
Planificación IFBC Cirugía planificada



| Personal / Tareas | Admisión | Cirujano | Secretaría Anestesia (SA) | Jefe de Servicio Anestesia | Anestesiista (VAD) |
|-------------------------|---------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Informe PO | Incluir aviso | | | | |
| Programación quirúrgica | | Avisar SA Preferible 1ªh Considerar 60 minutos más | Avisar Jefatura de Servicio | | |
| Planificación anestesia | | | | Programar 2º anestesiista VAD | Informar enfermería |
| Intervención | | | | | Disponer carro VAD y FBC |

Planificación IFBC Cirugía urgente y errores de planificación





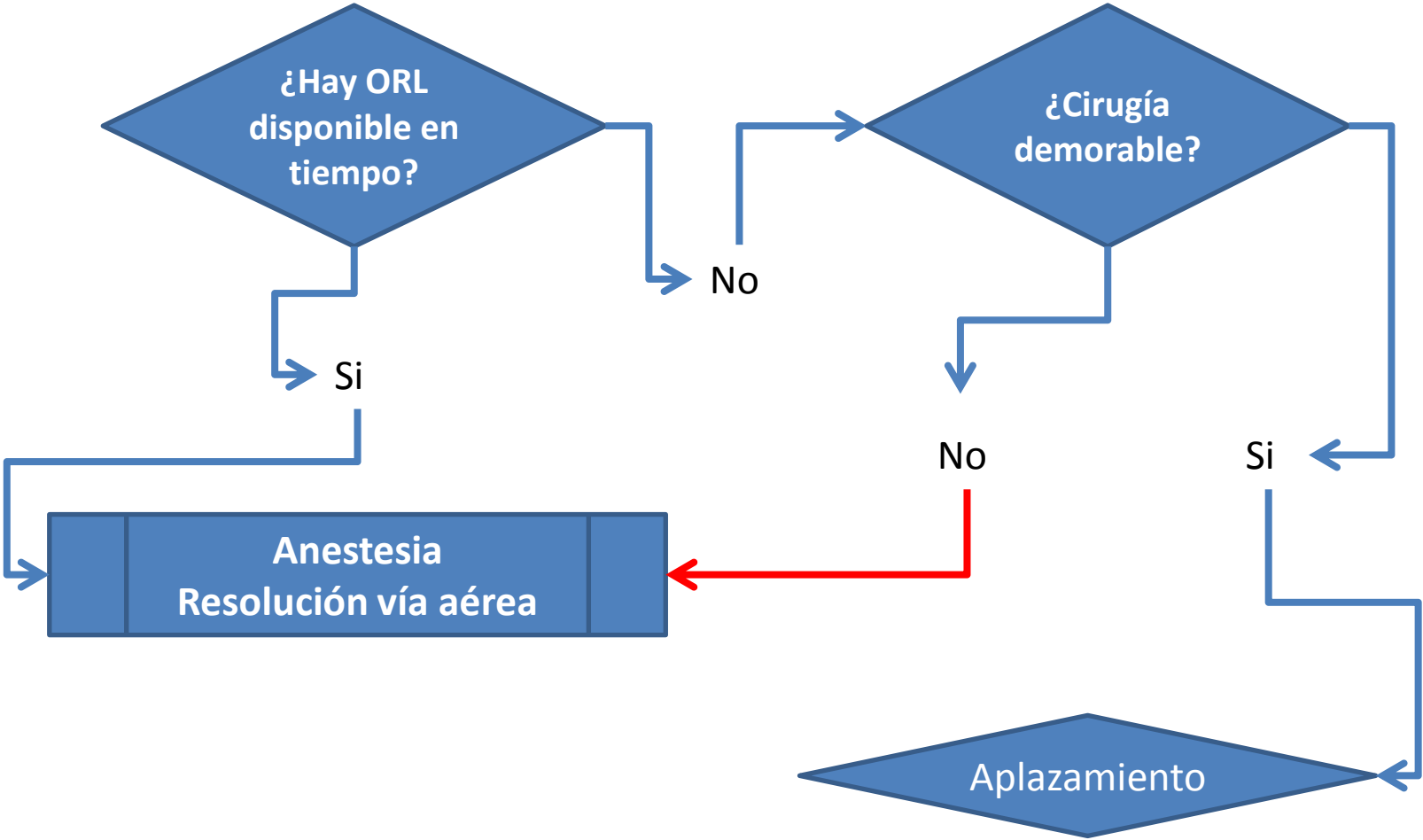


Planificación traquostomía Cirugía planificada



| Personal / Tareas | Admisión | Cirujano | Secretaría Anestesia (SA) | Jefe de Servicio Anestesia | Anestésista (VAD) |
|-------------------------|---------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------|--------------------------------|
| Informe PO | Incluir aviso | | | | |
| Programación quirúrgica | | Avisar SA Preferible 1ªh Considerar 60 minutos más | Avisar Jefatura de Servicio | | |
| Planificación anestesia | | | | Avisar Servicio ORL y 2º anestésista VAD | Informar enfermería |
| Intervención | | | | | Disponer carro VAD y FBC y ORL |

Planificación traqueostomía Cirugía urgente y errores de planificación



Líneas rojas: VAD en situaciones de emergencia y recursos limitados

- Se informará al responsable quirúrgico para reevaluar posible demora o traslado
- Se valorarán técnicas anestésicas sin pérdida de la ventilación espontánea
- Se evaluará la posibilidad de traqueostomía con anestesia local por Cirugía General
- Obtener el consentimiento informado con las anotaciones pertinentes de riesgo



Gestión integral de la VAD en el Área Integrada de Guadalajara



Planificación de riesgos



Asistencia



Documentación



Formación continuada