Ventilación Mecánica en RCP

1. Modo

Controlado por volumen

2. PEEP

0 cmH20
para permitir el retorno venoso.

3. FR

10 rpm
La hiperventilación aumentaría la presión intratorácica, reduciendo el retorno venoso.

4. FiO2

100%
para una oxigenación adecuada.

5. Vt

8 ml/kg
La AHA recomienda 500-600 ml por cada ventilación.

6. Trigger

OFF ó -20
un trigger muy sensible puede causar autociclado por las compresiones.

7. Tiempo insp.

1 segundo
para mantener relación I:E 1:5, acorde a las 10 rpm.

8. Alarma Ppico

60-80 cmH20
las compresiones elevan la presión intratorácica por encima de la alarma de Ppico establecida, limitando al ventilador.

Modo	Frecuencia	Vol. tidal	Tiempo insp.	Alarma Ppico	PEEP	Trigger	FiO2
Control Volumen	10 rpm	8 ml/kg	1 seg I:E 1:5	60-80 cmH2O	0 cmH2O	OFF ó -20 L/min	100 %

Pro's

- Permite que el reanimador de la vía aérea esté libre.
- Elimina el error humano.
- Se adopta fácilmente en PCIH que ya están en VM.
- Evita infectocongiosidad por aerosoles.

Contra's

- Falta de recurso.
- Falta de estudios sólidos en humanos.
- Barotrauma por falta de entrenamiento.

Elaborado por: Karla Muñiz, Eder Zamarrón.

Referencia: Sahu AK, Timilsina G, Mathew R, Jamshed N, Aggarwal P. "Six-dial Strategy"—Mechanical Ventilation during Cardiopulmonary Resuscitation. Indian J Crit Care Med 2020;24(6): 487-489. DOI: 10.5005/jp-journals-10071-23464