

TRANSPORTE AEREO

Paciente con **CARDIOPATIA CONGENITA**

Dra. Julieta Vilar
Equipo de Traslado Neonatal - Tucuman



DEFINICION:

El transporte por vía aérea es uno de los pilares del cuidado del paciente críticamente enfermo. Estos no reemplazan a los terrestres, sino que los complementan en determinadas situaciones.

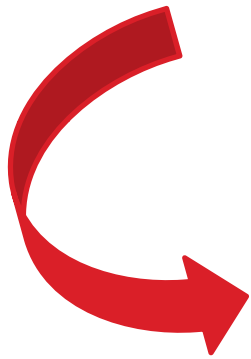
El uso del transporte aéreo para trasladar neonatos enfermos es beneficioso por :

- Permite el traslado a largas distancias
- Permite el traslado desde aéreas inaccesibles por vía terrestre
- Reduce el tiempo de traslado cuando se moviliza a pacientes muy inestables.



PREMISA

- El traslado hacia un centro de mayor complejidad es una actividad



PROGRAMADA



NO ES UNA CATASTROFE

ES CONDICION ESTABILIZAR PREVIO AL TRASLADO



PREGUNTA 1

¿QUÉ CONSIDERA UD. COMO FACTOR IMPORTANTE A CONSIDERAR ESPECIALMENTE EN UN NEONATO?

- a) Tienen altas reservas de grasas y carbohidratos
- b) Regulan la temperatura facilmente
- c) Tienen un consumo de oxígeno disminuido
- d) Presentan madurez hepática y renal
- e) Responden al stress con cambios en el medio interno y la temperatura





PREGUNTA 1

¿QUÉ CONSIDERA UD. COMO FACTOR IMPORTANTE A CONSIDERAR ESPECIALMENTE EN UN NEONATO?

- a) Tienen altas reservas de grasas y carbohidratos
- b) Regulan la temperatura facilmente
- c) Tienen un consumo de oxígeno disminuido
- d) Presentan madurez hepática y renal
- e) **Responden al stress con cambios en el medio interno y la temperatura**



PRINCIPIOS BASICOS PREVIO AL TRASLADO:

- Via aerea adecuada
- Acceso vascular adecuado
- Estabilizacion de temperatura
- Estabilizacion de respiracion
- Estabilizacion hemodinamica
- Estabilizacion hematologica
- Estabilizacion metabolica
- Sonda nasogastrica



CASO CLINICO:

- Recien nacido en Institucion publica materno infantil
- Madre con CPN completos, sin antecedentes
- Parto vaginal, RNT/PAEG, lactancia materna
- 12 hs de vida la madre nota cianosis peribucal en la succion. Consulta en Neo
- Cianosis que no mejora con o2
- Internacion



PREGUNTA 2:

¿CUÁLES SERIAN SUS PRIMERAS INTERVENCIONES?

- a) Apoyar el ABC – monitor/ta – ecocardiograma
- b) Llamar al cardiologo – evaluacion – internacion
- c) Citar a consulta ambulatoria con pediatra
- d) Realizar inmediatamente la derivacion a centro de cirugia cardiovascular neonatal
- e) Internacion – no o2 - derivar





PREGUNTA 2:

¿CUÁLES SERIAN SUS PRIMERAS INTERVENCIONES?

- a) **Apoyar el ABC – monitor/ta – ecocardiograma**
- b) Llamar al cardiologo – evaluacion – internacion
- c) Citar a consulta ambulatoria con pediatra
- d) Realizar inmediatamente la derivacion a centro de cirugia cardiovascular neonatal
- e) Internacion – no o2 - derivar



El RN es aceptado en Institucion con servicio de cirugia cardiovascular neonatal. Por lo que solicita el traslado del paciente y le confirman su recepcion. El pac. se encuentra en ARM , sat 73%, con fio2 de 50%. Se traslada en vuelo sanitario.



PREGUNTA 3:

¿QUE PRECAUCIONES DEBE TOMAR PREVIO AL TRASLADO?

- a) DESINFLAR GLOBO DE SONDA VESICAL
- b) SOG CERRADA
- c) UN ACCESO VASCULAR PRERIFERICO
- d) MANTENER A LA MADRE O PADRE LEJOS DE LA INCUBADORA
- e) NO COLOCAR MONITOR PORQUE SE ENFRIA





PREGUNTA 3:

¿QUE PRECAUCIONES DEBE TOMAR PREVIO AL TRASLADO?

- a) **DESINFLAR GLOBO DE SONDA VESICAL**
- b) SOG CERRADA
- c) UN ACCESO VASCULAR PRERIFERICO
- d) MANTENER A LA MADRE O PADRE LEJOS DE LA INCUBADORA
- e) NO COLOCAR MONITOR PORQUE SE ENFRIA



DURANTE EL VUELO EL PACIENTE:

- DESATURACION (60%)
- IRRITABLE
- SE MUEVE
- TAQUICARDIA (170 X/MIN)



PREGUNTA 5:

¿CUAL CREE UD QUE SERIA LA CAUSA? Y QUE HARIA POR EL PACIENTE?

- a) DESADAPTACION – SEDACION – AUMENTO O2
- b) HIPOTERMIA – AUMENTO T° INCUBADORA
- c) HIPOGLUCEMIA – CORRIGO CON GLUCOSADO HIPERTONICO AL 25%
- d) PERDIDA DE ACCESO VASCULAR – ATERRIZAJE DE EMERGENCIA
- e) HIPOGLUCEMIA – ALIMENTACION





PREGUNTA 5:

¿CUAL CREE UD QUE SERIA LA CAUSA? Y QUE HARIA POR EL PACIENTE?

- a) **DESADAPTACION – SEDACION – AUMENTO O2**
- b) HIPOTERMIA – AUMENTO T° INCUBADORA
- c) HIPOGLUCEMIA – CORRIGO CON GLUCOSADO HIPERTONICO AL 25%
- d) PERDIDA DE ACCESO VASCULAR – ATERRIZAJE DE EMERGENCIA
- e) HIPOGLUCEMIA – ALIMENTACION



PREGUNTA 6

AL PRESENTAR DESATURACION UD. REALIZO VPP Y EL PACIENTE DESMEJORA. DIAGNOSTICA NEUMOTORAX HIPERTENSIVO Y DECIDE:

- a) Solicita aterrizaje de emergencia
- b) Solicita presurizacion de cabina (sospecha que la cabina se despresurizo)
- c) Realiza descompresion del neumotorax
- d) Continua con VPP a mayor presion
- e) Reintuba al paciente





PREGUNTA 6

AL PRESENTAR DESATURACION UD. REALIZO VPP Y EL PACIENTE DESMEJORA. DIAGNOSTICA NEUMOTORAX HIPERTENSIVO Y DECIDE:

- a) Solicita aterrizaje de emergencia
- b) Solicita presurizacion de cabina (sospecha que la cabina se despresurizo)
- c) **Realiza descompresion del neumotorax**
- d) Continua con VPP a mayor presion
- e) Reintuba al paciente



PREGUNTA 7

PREVIO AL ATERRIZAJE LE SOLICITAN QUE DETERMINE LA COMPLEJIDAD DE LA AMBULANCIA QUE RECIBIRA AL NEONATO. TENIENDO EN CUENTA QUE EL SERVICIO QUEDA A 10 MIN. DEL AEROPUERTO. UD. REQUIERE

- a) Ambulancia con UCI con camilla, personal medico y enfermeria especializada
- b) Ambulancia con incubadora sin enfermeria con medico
- c) Ambulancia con UCIN con medico y enfermera
- d) Ambulancia de baja complejidad (es poco tiempo el traslado)
- e) Usar Helicoptero hasta la Institucion Cardiovascular





PREGUNTA 7

PREVIO AL ATERRIZAJE LE SOLICITAN QUE DETERMINE LA COMPLEJIDAD DE LA AMBULANCIA QUE RECIBIRA AL NEONATO. TENIENDO EN CUENTA QUE EL SERVICIO QUEDA A 10 MIN. DEL AEROPUERTO. UD. REQUIERE

- a) Ambulancia con UCI con camilla, personal medico y enfermeria especializada
- b) Ambulancia con incubadora sin enfermeria con medico
- c) Ambulancia con UCIN con medico y enfermera
- d) Ambulancia de baja complejidad (es poco tiempo el traslado)
- e) Usar Helicoptero hasta la Institucion Cardiovascular



PREGUNTA 7

PREVIO AL ATERRIZAJE LE SOLICITAN QUE DETERMINE LA COMPLEJIDAD DE LA AMBULANCIA QUE RECIBIRA AL NEONATO. TENIENDO EN CUENTA QUE EL SERVICIO QUEDA A 10 MIN. DEL AEROPUERTO. UD. REQUIERE

- a) Ambulancia con UCI con camilla, personal medico y enfermeria especializada
- b) Ambulancia con incubadora sin enfermeria con medico
- c) **Ambulancia con UCIN con medico y enfermera**
- d) Ambulancia de baja complejidad (es poco tiempo el traslado)
- e) Usar Helicoptero hasta la Institucion Cardiovascular





MUCHAS GRACIAS!

