

**CHECK LIST Y PAUSA DE SEGURIDAD****FIBROBRONCOSCOPIA**Sticker nombre paciente  
y ficha

Nombre Paciente:

Fecha Procedimiento:

**(1) Contraindicaciones** → SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_**ABSOLUTAS**

Arritmia con riesgo vital

IAM reciente no revascularizada

Hipoxemia severa refractaria

*\*A menos que espere obtener beneficio significativo del procedimiento (ej. Atelectasia masiva)***RELATIVAS**

Trombocitopenia &lt; 50.000 cel/ul

Coagulopatía no corregida

IAM últimas 6 semanas no revascularizado

Obstrucción de vena cava superior

Hipertensión pulmonar severa

**(2) Requisitos previos** – Revisar por Enfermero(a) y/o TENS Tratante

- Acceso venoso
- Paciente conectado a capnografía y monitorización habitual
- TOT > 8.0 (avisar para cambio de TOT si corresponde)
- Centrar y Cortar tubo sobre válvula de cuff
- Ambú armado y disponible

**(3) Check list de insumos, drogas y equipos** – Revisar por Enfermero(a) y/o TENS Tratante

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fibrobroncoscopio<br>- Con fuente de luz o c-mac según corresponda          | <input type="checkbox"/> Insumos para exámenes solicitados<br>*Frascos cultivo, pipeta cultivo, etc. |
| <input type="checkbox"/> Paciente con tubo Oro traqueal con válvula de swivel para fibrobroncoscopio | <input type="checkbox"/> 1 ampolla de Fentanyl 0.5 mg  |
| <input type="checkbox"/> Tapa para cerrar canal de trabajo   | <input type="checkbox"/> 1 ampolla de propofol 1% o Ketamina 500 mg                                  |
| <input type="checkbox"/> 1 paño perforado  | <input type="checkbox"/> 1 ampollas de Rocuronio (Esmerón®) 50 mg                                    |
| <input type="checkbox"/> 1 delantal para procedimiento invasivo                                      | - Si Lavado Bronquioalveolar:  |
| <input type="checkbox"/> Aspiración conectada y funcionando  | <input type="checkbox"/> 3 Jeringas de 50 cc punta cónica (No-luer)                                  |
| <input type="checkbox"/> Carro de vía aérea en la puerta del box                                     | <input type="checkbox"/> Riñón esteril   |
|  | <input type="checkbox"/> 2 matraces de 100cc SF 0.9%   |

**(4) Al momento de iniciar el procedimiento** – Revisar por Médico

- Paciente en posición de decúbito dorsal plano
- Ajuste de parámetros y alarmas del VM (FiO2 100% - alarmas a VM 0.5 l/min, FR 60 y Pmax 120 mmHg)

**(5) Al finalizar el procedimiento** – Revisar por Médico

- Considere si requiere Radiografía de Tórax post-procedimiento
  - Re-ajuste parámetros y alarmas VM
  - Llenar ficha de protocolo
- \*registre complicaciones (hipoxemia, sangrado, arritmias, hipotensión)*