



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MEDICINA HUMANA

8° SEMESTRE

URGENCIAS MEDICAS

DOCENTE:

DR.ALFREDO LOPEZ LOPEZ

ALUMNO:

MARIO FREDY RUIZ ALFARO

TUXTLA GUTIERREZ CHIAPAS , SEPTIEMBRE DE 2020

CRITERIOS DE EXTUBACION

Planificar de extubación.

Debe planificarse la extubación antes de la inducción y ser revisado justo antes de extubar al paciente.

Preparar la extubación.

Vía aérea
Laringe
Vía aérea baja

Extubar

Cualquier técnica de extubación debería asegurar que la interrupción de la administración de oxígeno sea mínima

pre-oxigenación

Posición del paciente: antitrendelemburg o semi-sentado

Aspiración: usarse laringoscopio para aspirar secreciones, sangre o detritus quirúrgicos de la orofaringe

Evitar que el paciente muerda el tubo: La obstrucción del tubo y el esfuerzo inspiratorio, pueden provocar en pocos minutos edema pulmonar postobstructivo



La extubación con el paciente despierto es generalmente más segura, ya que se recupera el tono de la VA y los reflejos de protección.

La extubación con el paciente dormido es una técnica avanzada, y debería estar reservada a pacientes en los cuales el manejo de la VA es fácil y en aquellos en los que el riesgo de aspiración no está incrementado.

Cuidados post extubación
– Recuperación y
seguimiento

Valoración de signos vitales
Vigilar SPo2
Aspiración de secreciones
Administrar analgésicos y esteroides