



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MEDICINA HUMANA

URGENCIAS MEDICAS

DOCENTE:

DR.ALFREO LOPEZ LOPEZ

ALUMNO:

MARIO FREDY RUIZ ALFARO

TUXTLA GUTIERREZ CHIAPAS ,SEPTIEMBRE DE 2020

## CRITERIOS DE INTUBACION OROTRAQUEAL

Glasgow < 8

Capacidad pulmonar vital baja

Patrón respiratorio inefectivo

Signos faciales de insuficiencia respiratoria

Agotamiento general

Fatiga de los músculos respiratorios

Deterioro del patrón del sueño

Deterioro del intercambio gaseoso:

Hipoxemia (PaO<sub>2</sub> < 60 mmHg, SpO<sub>2</sub> < 90% con aporte de O<sub>2</sub>).

Hipercapnia progresiva con PaCO<sub>2</sub> > 50 mmHg y pH < 7,25 .

# CRITERIOS DE EXTUBACION

## ESTANDAR

Capacidad vital > 15ml/kg

Fuerza inspiratoria >20 cmH<sub>2</sub>O

PaO<sub>2</sub> > 60mmhg a FiO<sub>2</sub> <0,5

VD/VT <0,6

Frecuencia respiratoria <25 /min.

Gradiente A-a < 200 mmhg

## RUTINA

Frecuencia respiratoria <30 respiraciones /min.

Fuerza inspiratoria negativa > 20mmhg

Capacidad vital >15ml/kg

Volumen corriente >6ml/kg

Hemodinamicamente estable sin soporte inotrópico importante

Saturación basal de O<sub>2</sub> >93 %

Adecuada reversión del bloqueo neuromuscular

## SECUENCIA DE RAPIDA INTUBACION

Planificación y preparación(<10min.)

Preinducción:

- A) Preoxigenación(<5min.)
- B) Considerar premedicación (<3min.)

Fase de apnea: duración 1 min.:

- A) Inducción (parálisis e hipnosis simultanea):0 min.
- B) Posición del paciente y presión cricoidea: 20 segundos.
- C) Laringoscopia : 45 – 60 segundos.
- D) Paso del tubo :> 1 minuto.

Comprobación de la colocación del tubo.