



José Luis Hernández Álvarez

Leticia Pérez

Super nota

**Práctica clínica en el niño y
adolescentes**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 7°

Grupo: “B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de septiembre de 2020.

Procedimiento de intubación endotraqueal

La intubación endotraqueal y ventilación mecánica



son los factores de riesgo de mayor importancia en la neumonía nosocomial.:

- microaspiraciones de los microorganismos que colonizan vía aérea superior
- Aspiración de material gástrico/esofágico

Material

Guantes, prenda para atenuar la luz (manta o similar), fuente de O₂, bolsa de ventilación con reservorio y mascarillas de distintos tamaños, cánulas orofaríngeas, tubos endotraqueales (TET) de varios tamaños, filtro antibacteriano, fiador semirrígido, jeringa de 10 ml.



Preparación del material de intubación

laringoscopio con palas de laringoscopio curvas y rectas de distintos tamaños, lubricante hidrosoluble estéril, pinzas de Magill o Kelly, fonendoscopio, venda, tijeras, aspirador, sonda rígida de Yankauer y sondas de aspiración estériles de distintos calibres, paño estéril.



Fuera del habitáculo asistencial

Dentro del habitáculo asistencial

- Utilice el desinfectante de manos previo a la manipulación del material, y póngase guantes limpios.
- Coloque el material a la altura de la cabeza del paciente, a derecha o izquierda, en función del lado de manejo del Ambú® (diestro o zurdo) del operador.
- Sitúe sobre el suelo, en el lado elegido, un empapador, que dividirá en 2 zonas imaginarias, con el fin de colocar el material.
- Lubricación del tubo:
 - Vierta un poco de lubricante en una esquina de la porción superior del envoltorio del tubo, previamente abierta (el extremo del lubricante no contactará con ningún elemento interior del envase).
 - En el momento que el tubo vaya a ser extraído del envase, haga pasar los últimos 6-8 cm. distales del tubo por el lubricante aplicado previamente en la esquina del envase, teniendo especial atención

- La "zona ideal" será aquella más alejada del paso de personal, sobre una superficie estable y de fácil acceso desde la cabecera del paciente.
- Coloque un empapador encima del asiento lateral, como improvisada mesa auxiliar. Sitúe sobre éste, la "zona limpia" y "zona aséptica".
- Si la ambulancia consta de armario para maletines, con soporte superior, sitúe sobre esta superficie la "zona estéril" y sobre el asiento lateral la "zona limpia".

