



Nombre del alumno:  
ANDREA LIZETH PEREZ HERNANDEZ

Nombre del profesor:

MAHONRY DE JESUS RUIZ

Nombre del trabajo:

ENSAYO

Materia:

PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I

Grado:

5

Grupo:

"B"

PASIÓN POR EDUCAR

PASIÓN POR EDUCAR

## INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL

Se trata de una técnica agresiva que se realiza con mucha frecuencia en los servicios de urgencias en paciente que ya no pueden respirar por su propia cuenta y que tienen que conectarlos a un ventilador mecánico para poder mantener vivo al paciente que ya no puede por su propia cuenta. por ellos todo facultativo que se dedique a estos menesteres que son los médicos deben de conocer los beneficios que aporta y los problemas que de ella se derivan, así como las dificultades que se pueden manifestar durante el procedimiento y los fármacos que se deben utilizar. Los motivos por los que suelen ser necesaria una intubación orotraqueal son todos aquellos que provoca alteración de la normalidad de la función respiratoria, y que comprenden las características serían: una vía aérea permeable; impulso respiratorio adecuado; funcionalismo neuromuscular correcto; anatomía torácica normal; parénquima pulmonar sin alteraciones; capacidad de defensa frente a la aspiración, y mantenimiento de la permeabilidad alveolar por medio de los suspiros y la tos. A grandes rasgos, prácticamente se resumen los motivos de intubación orotraqueal en los servicios de urgencias en los casos como: a) paro cardiorrespiratorio b) protección de la vía aérea c) en el caso de un traumatismo craneoencefálico en el nivel de consciencia que sea bajo y ponga en riesgo la vida del paciente, debe ser intubado todo aquel cuya puntuación en la escala de coma de Glasgow sea menor de 8 puntos. d) cualquier paciente que tenga una insuficiencia respiratoria aguda o reagudizada con una frecuencia respiratorio menor a 10 o mayor de 30 respiraciones/min y que comprometa su estabilidad, e) disminución del nivel de consciencia con una puntuación de la escala de glaslow. La intubación orotraqueal proporciona una relativa protección frente a la aspiración pulmonar, mantiene un conducto de baja resistencia adecuada para el intercambio gaseoso respiratorio y sirve para acoplar a los pulmones a los dispositivos de asistencia respiratoria y terapias de aerosoles; además, es útil para la creación de una vía para la eliminación de las secreciones. En un hospital siempre es importante estar preparados ante un paciente en situación crítica que llega a un servicio de urgencias es necesario realizar de forma arreglada una valoración sobre la necesidad de intubación endotraqueal; esta necesidad puede ser inmediata en caso de paro cardíaco, muy urgente en el caso de una insuficiencia respiratoria que

puede provocar parada respiratoria, o urgente en caso de una disminución del nivel de consciencia con control inadecuado de la vía aérea. Si la reanimación cardiopulmonar ya esta en curso, se requerirá la ventilación con mascarilla y oxígeno al 100%, seguida de intubación orotraqueal. Se llevará acabo una valoración rápida para determinar el grado de urgencias con que se debe efectuarse la intubación y esta valoración comprende los siguientes pasos: 1) valorar el nivel de consciencia: la obnubilación, el estupor o el coma pueden tener un origen respiratorio (hipoxemia o hipercapnia) o a una causa metabólica o neurológica. La disminución del grado de conciencia, puede ser el desencadenante de una obstrucción de la vía aérea. 2) piel: cianosis es el signo externo de la desaturación de la hemoglobina. Presencia de piel fría acompañada de sudoración sugiere un estrés autonómico intenso o un fallo circulatorio. 3) respiración: observar el esfuerzo respiratorio. Es importante valorar la respiración. Los riesgos y precauciones se basan en dos circunstancias, como el verificar la calidad de la intubación y sobre todo que los médicos son aquellos los especialistas y encargados de realizar esta técnica, con la ayuda del personal de enfermería que juega un papel muy importante en la intubación. Así que para nada podemos descartar la posibilidad de eliminar alguna alteración o riesgo que se puede presentar porque se esta expuesto a diversos factores que pueden provocar una mala intervención al paciente. Se considera una técnica invasiva verdaderamente importante que a un paciente se le debe de mantener con vida cuando por sí mismo ya no puede respirar y tiene que estar conectado a un respirador mecánico. La finalidad de esta técnica es el suministrar oxígeno, medicamento o anestesia. Apoyar la reparación en ciertas enfermedades, tales como neumonía, enfisema, insuficiencia cardíaca, colapso pulmonar o traumatismo grave. La integridad de las vías respiratorias, el aseguramiento de la oxigenación, la respiración y el evitar la broncoaspiración son las bases del tratamiento urgente para dichas vías. Las indicaciones para intubación traqueal en la sala de urgencias incluyen la corrección de hipoxia o hipercarbia, prevención de hipoventilación inminente y aseguramiento de la permeabilidad de las vías respiratorias. Las indicaciones secundarias incluyen proporcionar una vía para la administración de fármacos de reanimación y para permitir la parálisis transitoria

durante la realización de pruebas diagnósticas. Este es el método preferido para el tratamiento urgente de las vías respiratorias.

## BIBLIOGRAFIA

<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-la-intubacion-endotraqueal-1303111>