

ANESTESIOLOGÍA

Uso de óxido nítrico 1844, éter etílico 1846 y cloroformo 1847. Supresión del dolor acompañada o no de pérdida de consciencia.

10
11

Preoperatorio
Empieza a configurarse la estrategia anestésica de antecedentes familiares.

Valoración Clínica
Establecer el dx y valorar parámetros de mayor y menor agresividad.

Premedicación
Aliviar la ansiedad, inducir sedación, evitar aspiración gástrica, profilaxis antibiótica.

Anxiolisis
Loracepan, diazepam y midazolam, IM o IV para reducir estrés.

Prevención de broncoaspiración
Antagonistas H₂ de la histamina, inhibidores de la bomba de protones y antieméticos.

Anticolinérgicos
Atropina y glicopirrilato para ↑ TA y FC.

Recuperación

- DPO
- AINE / Paracetamol
- Anestésicos locales
- N y PO
- Metoclopramida
- Orofenidol
- Halopendol

Tipos de Anestesia

Anestesia general
Estado inconsciente más analgesia y depresión de los complejos.
• Inhalatorios: óxido nítrico
• Endovenosos: Propofol
• Benzodicepina
- Ventaja: Larga duración
- Desventaja: Depresión respiratoria.

Sedación
Estado de adormecimiento que se convierte con un estímulo.
• Benzodicepinas

Anestesia loco regional
Aplicado en intervenciones de extremidades superiores como inferiores. Reducción de anestésicos generales.
Técnicas:
- Bloqueo central, bloqueo de grandes troncos nerviosos y periféricos. Perivenosa y local por infiltración.

Anestesia obstétrica
Mantener el bienestar fetal y materno.
Técnicas:
- Loco regionales (selección general)
- Situaciones correctas

Anestesia pediátrica
• Lactante
• Niño
- Dosis: kg peso
Anestesia general inhalatorio o endovenoso
Especial: hipoxia, depresión cardiovascular

Anestesia en pa. senil
265a, considerar si puede ahemiar y cambios del SNC. Loco regionales + neurofarmacología puede presentar res. postoperatoria menor tiempo de recuperación