



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

BRISSA DEL MAR ANTONIO SANTOS

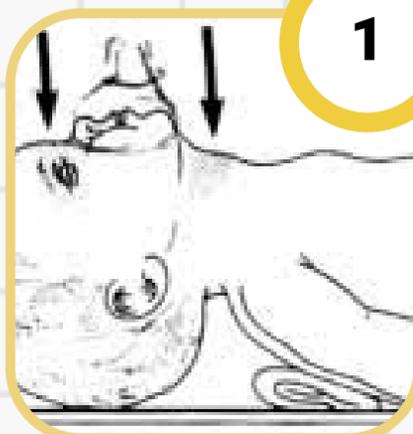
SEPTIMO SEMESRE

MEDICINA HUMANA

DRA. MORALES MENDEZ ARIANA

CRECIMIENTO Y DESARROLLO BIOLÓGICO

ENTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL



1

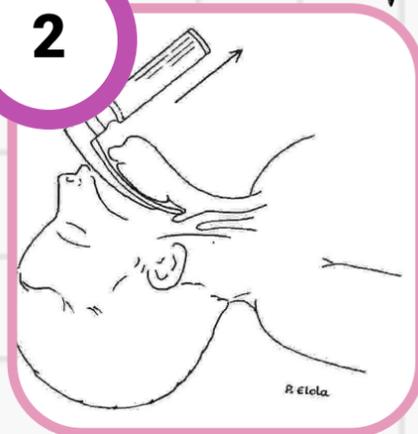
PREPARACION

- Coloque al RN en posición correcta, ligera extensión de cabeza (posición de olfateo) - Estabilizar la cabeza del bebé con la mano derecha. - Use su índice o pulgar derecho para abrir suavemente la boca

INTRODUZCA LARINGOSCOPIO

- Inserte la hoja del laringoscopio en la línea media - Deslícelo suavemente sobre la lengua hasta que la punta quede en el espacio entre la base de la lengua y la epiglotis. Este espacio se llama vallécula y en prematuros extremado bajo peso, la vallécula es muy pequeña y tal vez tenga que colocar la punta del laringoscopio debajo de la epiglotis

2



3

INTRODUZCA TUBO ENDOTRAQUEAL

- Identificada las cuerdas vocales, sostener firmemente el laringoscopio manteniendo la vista fija en las cuerdas vocales Introduzca el TET

ASEGURAR TUBO ENDOTRAQUEAL

- Fijar el TET al paladar con el dedo medio de la mano derecha.
- Retirar con cuidado el laringoscopio sin mover el tubo

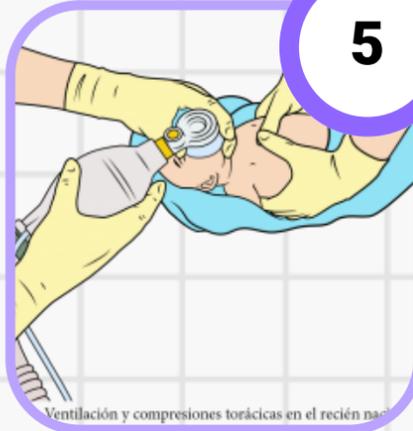
4



5

VENTILACION A TRAVES DEL TET

- Un ayudante coloca el dispositivo de VPP -La misma persona sostiene el TET y ventila.



INDICACIONES

- Frecuencia cardiaca menor a 100 lpm que no aumenta después de la ventilación a presión positiva (VPP) con una mascarilla facial o laríngea.
- Antes de iniciar las compresiones torácicas.
- Para la succión traqueal directa cuando está obstruida por secreciones espesas

6

