



MEDICINA HUMANA

Hernández Morales Jazmín

Dra. Morales Méndez Ariana

ESQUEMA

Crecimiento y Desarrollo biológico

7°B

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de diciembre del 2023

INTUBACION ENDOTRAQUEAL

Un tubo endotraqueal es un tubo delgado que se introduce a través de la glotis, entre las cuerdas vocales y avanza dentro de la tráquea

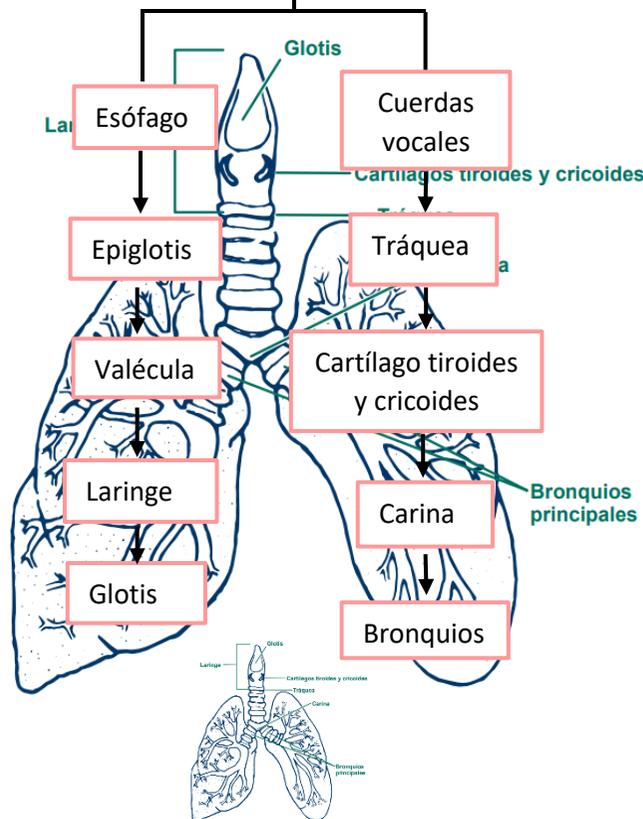
Es muy recomendable insertar un tubo endotraqueal (intubación) si la frecuencia cardíaca del bebé es inferior a 100 lpm y no aumenta después de la ventilación con presión positiva (VPP) con una mascarilla facial o laríngea

¿Cuándo se debe considerar la inserción de un tubo endotraqueal?

frecuencia cardíaca del bebé es menor a 100 lpm y no aumenta después de la VPP con una mascarilla facial o laríngea

antes de iniciar las compresiones torácicas. Si la intubación no tiene éxito o no es factible, y el bebé pesa más de 2 kg (aproximadamente), se debe usar una mascarilla laríngea.

¿Cuáles son los puntos anatómicos de referencia en la vía aérea neonatal?



¿Cómo prepara el tubo endotraqueal?

Seleccione el tamaño correcto.

El diámetro adecuado del tubo endotraqueal se estima a partir del peso del bebé o la edad gestacional

Considere el uso de un estilete.

resulta útil usar un estilete con el tubo endotraqueal para proporcionar rigidez y curvatura adicional

¿Cómo realiza el procedimiento de la intubación?

Preparase para introducir el laringoscopio

Coloque al bebé en la posición correcta.

Introducir el laringoscopio e identificar los puntos de referencia

en la línea media y deslícela con suavidad sobre la lengua a través de la orofaringe

Introducir el tubo

Asegurar el tubo

Ventilar a través del tubo

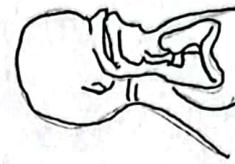




correcto: línea de visión despejada

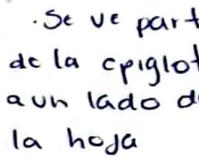
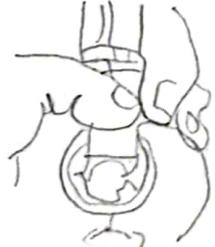


incorrecto: línea de visión obstruida



incorrecto: línea de visión obstruida

Acciones correctivas para mejorar la visualización de los puntos de referencia durante la laringoscopia.

Problema	Puntos de referencia	Acción correctiva
 <p>el laringoscopio no se introdujo lo suficiente</p>	 <p>Se ve la lengua rodeando la hoja</p>	 <p>introducir la hoja un poco más</p>
 <p>el laringoscopio avanza demasiado</p>	 <p>se ven las paredes del esófago rodeando la hoja</p>	 <p>Retirar la hoja lentamente hasta que se vea la glotis y epiglotis</p>
 <p>El laringoscopio se introdujo hacia un lado</p>	 <p>Se ve parte de la epiglotis a un lado de la hoja</p>	 <p>Mover lentamente la hoja hasta la línea media, luego introducir más o retirar la según los puntos de referencia observados.</p>