Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Yeyry Arlen Ramírez Roblero

Nombre del tema: Manejo de la vía aérea

Parcial: Unidad I

Nombre de la Materia: Enfermería clínica II

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to cuatrimestre

MANEJO DE VIA AEREA (secuencia de intubacion rapida)

- **Preparación**
  - Monitorización(telemetría, pulsioxímetría, Capnografía)
  - Material necesario para innntubación
    - Laríngoscopio, Hojas, Tubos Orotraqueales, Mascarilla laríngea, Fármacos.(Prevea vía Aerea difícil).
- **preoxigenación**
  - se realiza en 3 minutos
  - Administrar FIO2 entre 80-100% evitando ventilación con presión positiva. (No administrar con bolsa a Presión)
- **Premedicación o pretratámiento**
  - **Administrar Sedantes**
    - - Lidocaína(Opioide: Antiarrítmico y Anestésico), 1mg/Kg si sospecha o hay presencia de HIC, o Bronco espasmo
    - -Fentanilo(Narcótico furte: Analgésico y sedante),0.5 mcg/kg. si hay riesgo de bradicardia, o secreciones abuntantes.
    - -Desfaciculación en caso de Soccinicolina o impregnación en Recuronio con 10% de la dosis total(Debatible).
  - **Protección y posicionamiento: Inducción (Sedantes)**
    - -Propofol: Anestésico y sedante, 1-3mg/Kg
    - -Ketamina. Anestésico, sedante, e Hipnótico.
    - -Etomidato: 2-3 mg/kg/o,
    - -Fentanilo: Anestésico, sedante e Hipnótico.1-2 mcg/o
    - -Midazolam, 0.05-0.1 mg/kg/o(es el más utilizado, aunque causa dependencia).
- **Parális e inducción**
  - -Inmediatamente después del inductor o inducción
  - -Succinilcolina(despolarizante), 1-2mg/kg
  - -Rocruronio(no despolarizante) 1-2 mg/kg
- **Paso del tubo(Intubación)**
  - Paso del tubo Orotráqueal(#7-7.5 en mujeres y 7.5-8 en hombres), tenga disponible mascarilla laríngea y equipo de VAD.
- **Comprobación**
  - >Auscultación pulmonar con adecuada ventilación bilateral.
  - >capnografía o capnometría.
  - >Deslizamiento pulmonar por ultrasonido
  - >Punta del tubo orotráqueal 2cm por arriba de la carina en Rx. Tórax.
- **Cuidados Post-Entubación**
  - Monitorice que SPO2 >90%, ETCO2, de 34-35 mmhg, TA, adecuada.