



Erivan Robely Ruiz Sánchez.

Dr. Romeo Antonio Molina Román

Patologías quirúrgicas.

Clínica quirúrgica

Quinto "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 06/11 de 2024.

Manejo de la vía aérea y ventilación.

NECESIDADES DE PROTEGER LA VÍA AÉREA	NECESIDADES DE VENTILACIÓN
Perdida de la conciencia	Apnea: Parálisis neuromuscular, Pérdida de Conciencia.
Fracturas Maxilofaciales severas	Esfuerzos respiratorios inadecuados: Taquipnea, Hipoxia, Hipercapnia, cianosis
Riesgo de aspiración: hemorragia, vómito	TC con Glasgow menor 8
Riesgo de obstrucción: hematoma de cuello, lesión laríngea o tráquea, estridor, convulsiones.	Pérdida masiva de sangre y necesidad de reanimación

Busque subida y bajada simétrica de la caja torácica • auscultar en busca de movimiento de aire en ambos campos pulmonares • uso de oxímetro de pulso • uso de capnografía en la respiración espontánea y en px intubados

Signos objetivos de ventilación inadecuada:

Manejo de la ventilación
Manejo de oxigenación

trauma maxilofacial

Fractura y luxación de nasofaringe o orofaringe
-Pérdida de soporte de mandíbula

Trauma de cuello

-Lesión vascular con hemorragia
-Desplazamiento y obstrucción de la vía aérea.
-Vía aérea definida

Trauma laríngeo

-Ronquera, enfisema subcutáneo, fractura palpable

vía aérea

respiración y ventilación

Alteraciones de mecánica respiratoria por depresión del SNC.

manejo de la vía aérea

Evaluación Rápida:
-Permeabilidad: Obstrucciones evidentes (sangre, vómito, cuerpo extraño), desviación de la tráquea.
-Ventilación: Frecuencia respiratoria, esfuerzo respiratorio, sonidos respiratorios.
-Oxigenación: Cianosis, uso de músculos accesorios.

Proteger la columna cervical

Maniobras Básicas:

Maniobra de cabeza-barbilla: La más común y efectiva en la mayoría de los casos.
Maniobra de elevación de la mandíbula: Útil en pacientes con trauma facial.
Posición de recuperación: Solo si el paciente está inconsciente y no tiene sospecha de lesión cervical.

Dispositivos Supraglóticos

-Cánula nasofaríngea: Para pacientes conscientes con dificultad respiratoria leve.
-Cánula orofaríngea: En pacientes inconscientes que respiran espontáneamente.
-Máscara laríngea: Dispositivo supraglótico que sella la vía aérea.

Técnicas de mantenimiento de VA

-maniobra de elevación del mentón (o posición de olfateo)
- maniobra de tracción mandibular (o subluxación mandibular)
- vía aérea nasofaríngea ⇒ no hacer en px con fx en lámina cribiforme
-VA orofaríngea ⇒ no usar en niños, la VAO se inserta en la boca, detrás de la lengua

Evaluación de VA difícil

Puntaje de MACOCHA

Secuencia de intubación rápida

1. Preparación
2. Preoxigenación
3. Premedicación
4. Inducción
5. Parálisis
6. Intubación
7. Comprobación
8. Cuidados pos intubación

Vía Aérea Definitiva:

-Intubación endotraqueal: El estándar de oro para asegurar la vía aérea.
-Indicaciones: Incapacidad para mantener la oxigenación, riesgo de aspiración, necesidad de ventilación mecánica prolongada.
-Contraindicaciones: Lesiones cervicales inestables no inmovilizadas, quemaduras faciales extensas.

-Cricotirotomía: Procedimiento de urgencia para asegurar la vía aérea cuando la intubación falla.

Cricotiroidomía con aguja
-Cricotiroidomía quirúrgica

Consideraciones Especiales

Lesiones Cervicales:

-Inmovilización cervical manual: Prioridad absoluta hasta confirmar la estabilidad de la columna cervical.
-Collar cervical: Colocación cuidadosa para evitar empeorar la lesión.

Obstrucción de la Vía Aérea:

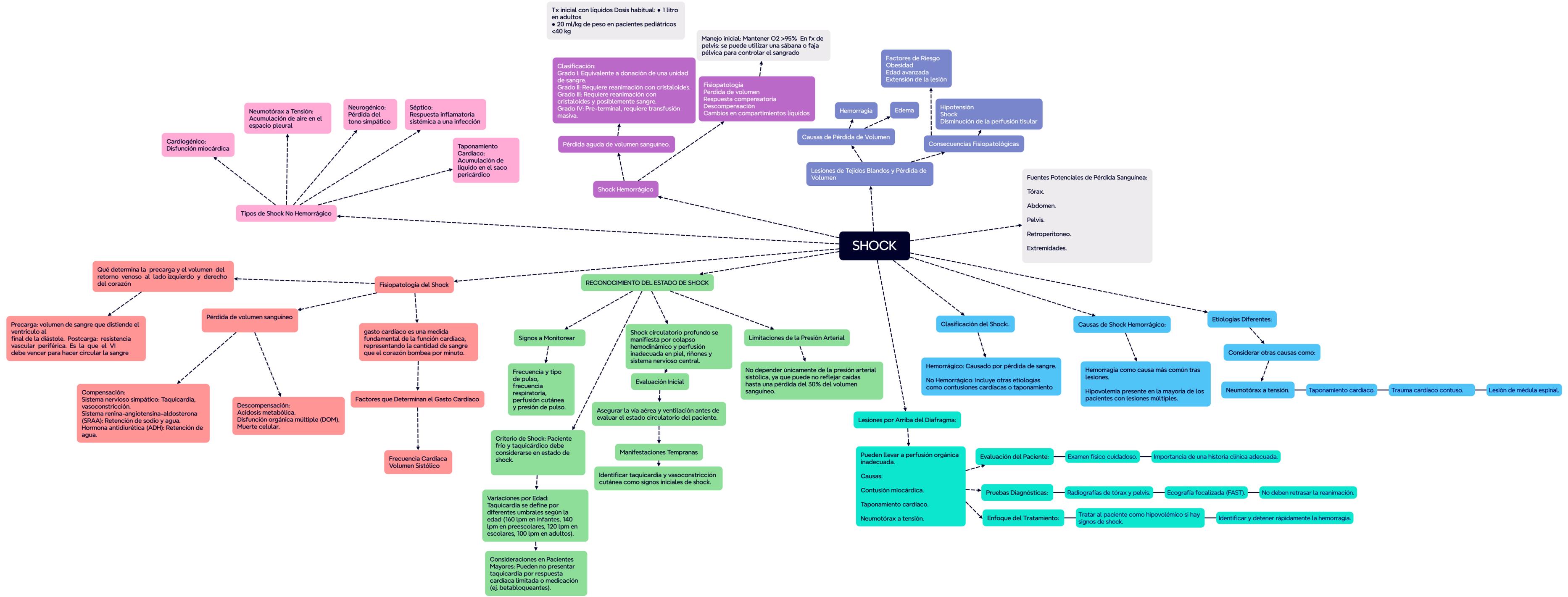
-Aspiración: Eliminar los líquidos o cuerpos extraños de la vía aérea.
-Cuerpo extraño: Maniobra de Heimlich, laringoscopia directa.

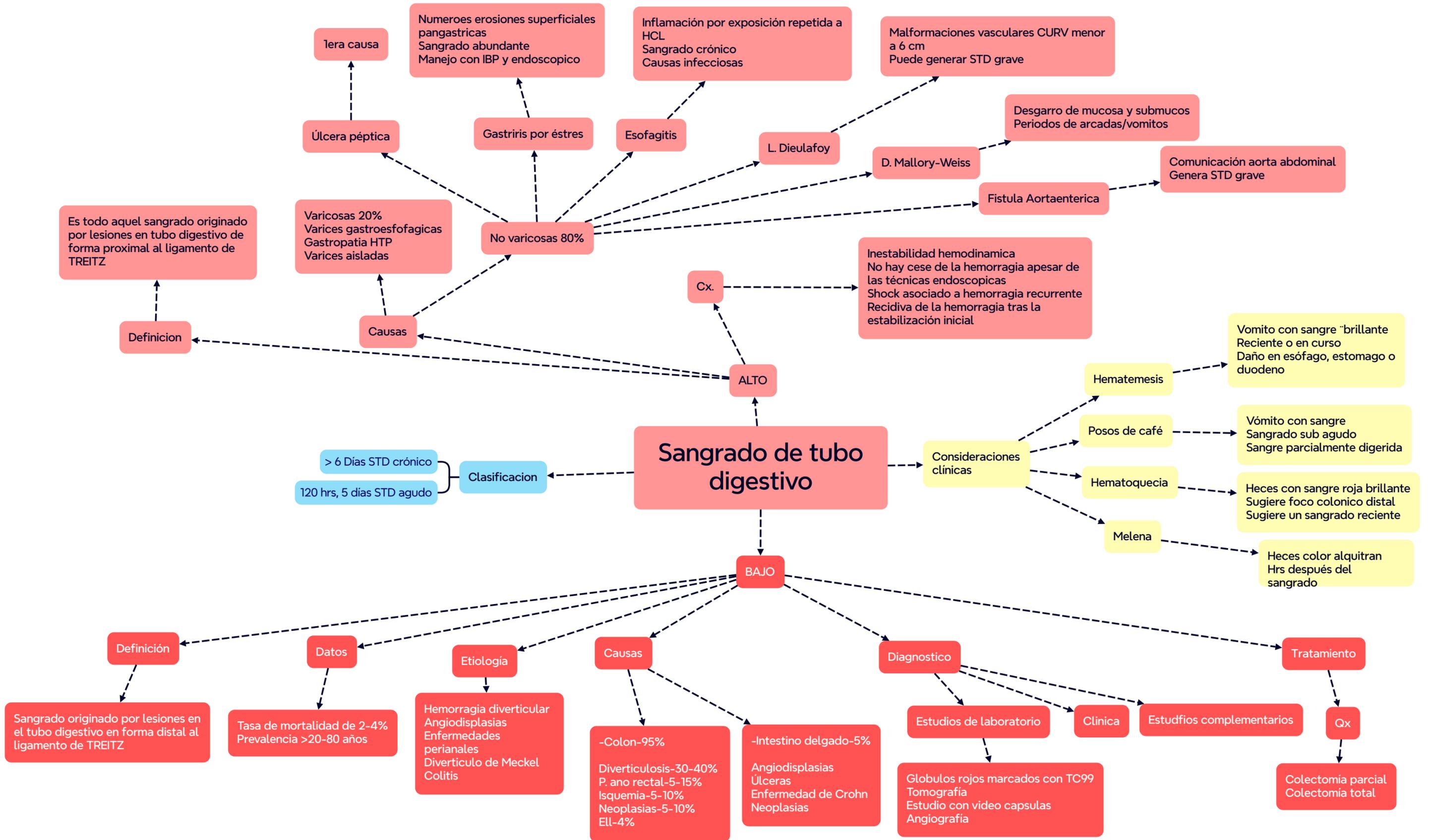
Manejo de ventilación

-Indicaciones: Insuficiencia respiratoria, necesidad de control preciso de la ventilación.
-Modos ventilatorios: Controlado por volumen, asistido-controlado, presión soporte.

EVALUACIÓN LIMON PARA INTUBACIÓN DIFÍCIL

- L lesión externa
- I investigue con la regla del 3-3-2
- M Mallampatti
- O Obstrucción
- N No movilizar cuello





Bibliografía

- American College of Surgeons. (2023). Advanced Trauma Life Support Student Manual. Chicago, IL: Autor. Manejo de la vía aérea Cap2
- American College of Surgeons. (2023). Advanced Trauma Life Support Student Manual. Chicago, IL: Autor. Shock. Cap 3