



Javier Adonay Cabrera Bonilla

Erick Antonio flores Gutiérrez

Clínicas quirúrgicas complementarias

Flashcards de SRI

PASIÓN POR EDUCAR

7°

“B”

Comitán de Domínguez, Chiapas a 14 de septiembre del 2025.

*Secuencia de intubación rápida (SIR)

*Definición

- Manejo avanzado de la vía aérea en urgencia

*Contraindicaciones

- Ausencia de entrenamiento
- proximidad estrecha al centro receptor

*Indicaciones

- parada cardiorrespiratoria
- apnea, Insuficiencia respiratoria
- Quemaduras severas

*Complicaciones

Deficit neurológico, bazo trauma
bradicardia, atelectasia lobar

*Objetivos

- minimizar el riesgo de aspiración

menores	mayores
* Trauma dental	* neumotorax
* Intubación prolongada	* Hemorragia
	* Bronquio aspiración
	* Intubación esofágica

*Etapas del SIR (prepararse para la falla)

- | | | |
|---|--|--|
| <p>preparación</p> <p>3-5 minutos</p> <ul style="list-style-type: none"> - preoxigenación - pretratamiento <p>1-2 minutos</p> <ul style="list-style-type: none"> - paralisis - protección <p>60-90 segundos</p> <ul style="list-style-type: none"> - posición del tubo <p>verificación</p> <ul style="list-style-type: none"> - cuidados postintubación | <p>preparación</p> <p>monitoreo y reanimación</p> <p>paciente traumatizado (lemon)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Examinar (obesidad) - Evaluar vía aérea - Mallampati - obstrucción - movilidad | <p>*Mallampati</p> <p>paladar blando</p> <p>(I) + pilares + uvula</p> <p>(II) + uvula</p> <p>(III) + base de la uvula</p> <p>(IV) Sin brevedad de paladar</p> |
|---|--|--|
- > 8 años utilizar TET con balón 3+ Cedad/4
- TET, goma, lubricante, jeringa desechable de 10 cc
- Succión
- Oxígeno
- Apnea
- posición
- Monitor
- Equipamiento

*preoxigenación

*Objetivo: Evitar daño tisular durante la apnea

-ventilación manual con ambu (5ra ves)

*Ideal 5 minutos
Con preparación

-Evitar (hiperinflación pulmonar + gástrica)

↓ frecuencia ↓ volúmenes, presión cricoidea

*pretratamiento: LOAD

• Lidocaína (hpic) 1.5 mg/kg *Objetivo: mitigar (taquicardia, hipotensión, hpic)

• Opioides ↓ simpático 2-3 µg/kg

• Atropina (bradicardia) 0.02 mg/kg

• Dosis (desfibrilante (BNM))

Respuesta fisiológica

farmacos empleados para la SRI

Sedante	Dosis	PIC	Cardiovascular	bronquial
Midazolam	0.1 - 0.2 mg/kg	↓	-	sin efecto
Tiopental	3-5 mg/kg	↓	↓	Broncoespasmo
Fentanilo	6-10 µg/kg	↓	-	"
Ketamina	1-2 mg/kg	↑	↑	"
Etomidato	0.2 - 0.4 mg/kg	↓	-	Broncoespasmo
Propofol	1-2.5 mg/kg	↓	↓	"
Paciente	Sedante			
Normotensión	Tiopental, Etomidato			
Hipotensión sin tce	Etomidato, Ketamina			
Hipotensión sin tce	Midazolam			
Estatus convulsivo	propofol, tiopental			

*parálisis e inducción

• Administración secuencial
rápida de una droga sedante

Inducción Cinconciencia

*Sedantes (barbitúricos)

*relajantes (succinilcolina)

*Benzodiazepinas

*protección y posición

•manobra de Sellick

•Ejes (oral, faríngeo, laríngeo)
•prevenir distensión gástrica

*Compresión del cartilago
cricoides (anteroposterior)
(Índice y pulgar)

*posicionamiento del tubo

-manobra Burp (visualizar glotis)

Desplazamiento de la laringe

PU → presión del cartilago tiroides (laríngeo)

*Cuidados posintubación

-posición con capnógrafo

Ajustar y fijar tubo

•monitoreo de efectos hemodinámicos

•ventilación y Sedoanalgesia

•Descartar neumotorax y caída de RV

