



Javier Adonay Cabrera Bonilla

Erick Antonio flores Gutiérrez

Clínicas quirúrgicas complementarias

Flashcards de SRI

PASIÓN POR EDUCAR

7º

“B”

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

*Secuencia de intubación rápida (CSIR)

*Definición

- Manejo avanzado de la vía aérea en urgencia

*Indicaciones

- parada cardiorespiratoria
- apnea, insuficiencia respiratoria
- Quemaduras severas

*Contraindicaciones

- Ausencia de entrenamiento
- proximidad estrecha al centro receptor

*Complicaciones

Deficit neurológico, barotrauma
bradicardia, atelectasis lobar

menores	mayores
*Tráuma den-	*Neumotorax
tal	*Hemorragia
*Intubación	*Bronquio aspiración
prolongada	*Intubación esofágica

*Objetivos

- minimizar el riesgo de aspiración tal

*Etapas del SIR (Prepararse para la falla)

*Preparación

monitoreo y reanimación
paciente traumatizado (Clemont)

- preparación
 - 3-5 minutos
 - preoxigenación
 - pretratamiento
- paralisis
 - 1-2 minutos
 - protección
 - 60-90 segundos
 - posición del tubo
- cuidados posintubación

(L) Examinar (obesidad)

*Malampati

(E) Evaluar vía aérea paladar blando

(M) Malampati (I) pilares + uvula

(O) Obstrucción

(II) + uvula

(N) Movilidad

(III) + base de la uvula

(IV) Sin bicivilidad de paladar

•Sución

→ 8 años utilizar TET con balón
3+ (edad/4)

•Oxígeno

TET, guía, lubricante, gerิงa desechable de 10 cc

•Airea

•Posición

•Monitor

•Equipamiento

- *preoxigenación
- *Objetivo: evitar daño tisular durante la aspiración
- Ventilación manual con ambu (Swaves) *Ideal 5 minutos con preparación
- Evitar (hiperinsuflación pulmonar + gástrica)
- ↓ frecuencia ↓ volúmenes, presión cricoidea
- *pretratamiento: LOAD
 - Lidocaina (epic) *Objetivo: mitigar (taquicardia, hipertensión, hpic) 1,5 mg/kg
 - Opioides ↓ simpática 2-3 µg/kg
 - Atropina (bradicardia) 0,02 mg/kg
 - Dosis (desfacilitante CB NM)

Respuesta fisiológica

Fármacos 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	↑	↑	"
Etimidato	0,2 - 0,4 mg/kg	↓	-	Broncoespasmo
Propofol	1-2,5 mg/kg	↓	↓	"
Paciente			Sedante	"
Normotensión			Tiopental, etomidato	
Hipotensión sin TCE			Etimidato, ketamina	
Hipotensión sin TCE			midazolam	
Estatus convulsivo			propofol, tiopental	

- *parálisis e inducción
- Administración secuencial
rápida de una droga sedante
Inducción (inconciencia)
- *sedantes (barbitúricos)
- *relajantes (succinilcolina)
- *Benzodiacepinas
- +protección y posición
- manoobra de Sellick
- Ejes (oral, faríngeo, laringeo)
- prevenir distensión gástrica
- *compresión del cartílago
cricoides (anterior)
(Indice y pulsar)

- *posicionamiento del tubo
- Manoobra BurP (visualizar glotis)
desplazamiento de la laringe
PB → presión del cartílago tiroideo (clarinete)

- *Cuidados posintubación
- posición con capnógrafo
Ajustar y fijar tubo
- monitoreo de efectos hemodinámicos
- ventilación y sedoanalgesia
- Descartar neumotórax y caída de RV

