



Diego Alejandro Flores Ruiz

Fichas

Clínicas quirúrgicas complementarias

Séptimo B

PASIÓN POR EDUCAR

SRI: PREPARACIÓN SOAPME

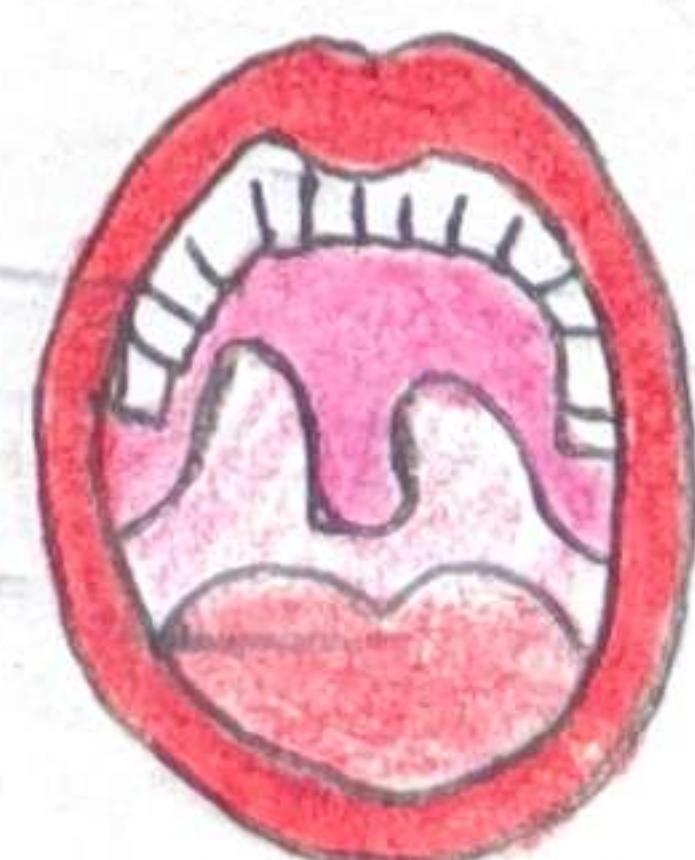
- **S**ucción: Equipo de succión accesible
- **O**xígeno: Mascarilla de alto flujo o dispositivo disponible
- **Vía Aérea:** Evaluar, x Predecir vía aérea difícil
- **P**osición: de cifates
- **M**edicamentos / **M**onitoreo: Empleados Para FC/PA/FR/SO₂
- **E**quipo: Revisar x Preparar equipo necesario.

LEMON

L	E	M	O	N
Look ↓ Examinar buscar lesión trauma	Evaluate + Evaluar R-3-3-2 distancia Interincisivos 3 Mentonoidos 3 Tiroide o suelo ciela boca 2	MOUTH ↓ Apertura de la boca Mallampati 2-3	Obstrucción ↓ obstrucción -Presencia de hiatoglosis -abscesos amigdalarios	NECK ↓ Movilidad del cuello Presencia de collarín imposibilidad de extensión del cuello.

Mallampati:

- I. Paladar blando + Pilares + úvula
- II. Paladar blando + úvula
- III. Paladar blando + base de la úvula
- IV. No se ve el Paladar



SOAPME

-Succión-

→ Yankauer de succión
más pequeño para bebés
bombailla frente a punta de
brida.

-Oxígeno-

Preoxigenado

100% FO_2 durante 3 min
⇒ 8 respiraciones de TV

Oxigenación alveolar

5 L (bebés)

15 L (niños)

-Vía aérea / aberturas-

ETT (uncuffed)

3.5 a nacer

5.0 a 100 años

→ Hoja de Miller
0 a nacer
2 a 2 años de edad

Bougie

OPA / NPA

Valvuula PEEP

Tallas ETT adicionales

-Medicamentos-

Etimidol 0.3 mg/kg IV

Roc 1.2 mg/kg IV

Succ 2 mg/kg IV

Ketamina 2 mg/kg IV/IM

Fentanilo 1-3 mcg/kg/hr

+

Versed: 0.1 mg/kg/hr

Protocolo 50 mcg/kg/min

-Posición

-Levanta la coma (xiphoid)
-Del lado a la musculatura esterna

-ETCO₂-

Equipo

-ETCO₂ Continuo

-BVM

-CXR

Configuración inicial

AC 20/5 100%

ABG-Control

vt: 6-8 ml/kg

-Fiducial o PIP 10

PREOXIGENACIÓN

- Evitar desaturación e hipoxia → Ideal 5 min
+ tocar en apnea
- Ventilación manual con ambú →
 - < frecuencia, volumen,
 - Presión cricoideas
 - insuflación suave

PRETRATAMIENTO

- Mitigar respuesta fisiológica adrenérgica

Lidocaina 1-1.5 mg / Kg / Peso

Opiodos 6-10 μ g / Kg → Fentanilo

Atropina 0.02 mg / Kg

Dosis desfaseable de bloq. neuromuscular 1-2 mg
succinicolina

PARALISIS E INDUCCIÓN

Administración secuencial rápida de
una droga sedante y luego relajante
neuromuscular.

SEDANTE

- Propofol → 1-2.5 mg / Kg
- TioPental → 3-5 mg / Kg
- Hidiazolam → 0.1-0.2 mg / Kg
- Ketamina → 1-2 mg / Kg
- Fentanilo → 6-10 μ g / Kg
- Etomidato → 0.2-0.4 mg / Kg

RELAJANTE

- Succinicolina
despolarizante Efecto
adversos
1-2 mg / Kg
- Rocuronio
no despolarizante
1-1.2 mg / Kg
(Acción 45-60 seg)
no despolarizante

PROTECCIÓN y POSICIÓN

→ MANIOBRA DE SELIK

- Consiste en aplicar fuerza sobre el Cartílago cricoideas para ocluir el estómago.

POSICIONAMIENTO DEL TUBO

→ Acto Propio de intubación → Maniobra de BURP

CUIDADOS POST-INTUBACIÓN

1. Examen de Posición

- Radiografía

2. Asegurar y fijar tubo

3. Monitoreo de estados hemodinámicos + hipotensión

INDICACIONES

• Paracardíaco respiratorio

• APNEA

• Insuficiencia respiratoria

• Quemadura severa

• Poli trauma severo

• TCE severo (Glasgow <8)

Técnicas manuales

• Frente - mentón

• Tracción mandibular

Técnica instrumentada

• Guedel

• Russch

y dominación

Técnicas quirúrgicas

• Punción cricotiroideas

• Cricotiotomía

• Tracheotomía Recubierta

• Pérdida de reflejos

• Protectors de vía aérea.