



Nombre del alumno: Axel Adnert Leon Lopez

Nombre del trabajo: flahs cards

Materia: clinica quirurgica complementaria

Grado: 6to **Grupo:** B

SECUENCIA RAPIDA DE INTUBACION.

Procedimiento estandar para el manejo avanzado de la vía aérea en urgencias

Indicaciones:

- Parada cardiorespiratoria
- Apnea
- Insuficiencia respiratoria
- Politrauma severo
- TCE severo
- Perdida de reflejo VA

Contraindicaciones

- Ausencia de entrenamiento en la técnica
- Proximidad estrecha al centro del receptor

1. PREPARACION

- Organizar a equipo
- Asignar funciones
- Monitorización
- Medicamentos

Localizar
Evaluar 3,3,2
Mallampati
Obstrucción
No mueve cuello

Succión

Oxígeno

Airway (VA)

Posición

Medicamento

F_{CO₂}

Dispositivos

- Cuerda orofaringea
- Mascarilla facial
- Bolsa autoinflable
- tubo endotraqueal

Mallampati

- I.-Paladar blando + pilares + uvula
- II.-Paladar blando + uvula
- III.-Paladar blando + base de uvula
- IV.-No se ve paladar

2 - PREOXIGENACION.

- Deberá que evitar desaturación e hipoxia tisular en apnea → 6 minutos
Ventilación manual con ambo → Volumen, frecuencia,
presión cricoidea

3 - PRETRATAMIENTO → Mitigar descarga adrenérgica.

Lidocaina 1-1.5 mg / Kg / peso Opioídeos 6-10 mg / Kg → Fentanilo.

Atropina 0.02 mg / Kg Ondas desfaculante 1-2 mg / Kg succinilcolina

4 - PARALISIS E INDUCCION.

Administración inmediata de un sedante → inconciencia y relajante

A) Sedantes más comunes

1 • Barbitúricos → hipnótico → disminuye flujo sanguíneo, cerebral

↳ Efectos CU negativos → Parafce
↳ 1-3.5 mg / Kg

2 • Etomidato → inductor
↳ TCE / shock → 0.2-0.4 mg / Kg

5 • Benzodiazepinas

Midazolam → 0.1-0.2 mg / Kg

Anímico → efecto CU → P_r hipovolemico

Depresión respiratoria / Apnea

• No es 1ra línea

3 • Ketamina → inductor / Analgésico

↳ Para hipotensión → 1-2 mg / Kg.

4 • Propofol → Produce hipotensión, bradícardia.

↳ Sedante de acción ultra corta
D. 1-2.5 mg / Kg.

ii

6--
○ **Acetilcolina** → Agente depolarizante → 1-2 mg
↓
Acetilcolina → Efecto Adverso: hipertensión.

7- Procrônio → No despolarizante
D. 1-1.2 mg/kg

5--PROTECCION Y POSICION

Alincav 3 gyo:

oral
faringeo { Extension y elevación → Posición de oír fuerte
laringeo de cuello

Manobras de Seltzer → Distensión gástrica
Compresión, cinturones

6-- POSICIONAMIENTO DE TUBO

- Maneobra de BURP → Desplazamiento de laringe con presión de cartílago cricoideas hacia arriba y derecha

Proceso de intubación → Sedación y relaxación → Laringoscopios

7.- CUIDADOS POSTINTUBACION.

- Despues de intubacion → Capnografia (Asegurar y fijar tubo.)
 - Adecuada Ventilacion y Sedoanalgesia.
 - Cuidado con hipotension postintubacion → Descortar neumotorax.