



Marvin López Roblero

Flores Gutiérrez Erick Antonio

Clínicas quirúrgicas complementarias

Flash Cards

PASIÓN POR EDUCAR

7º

“B”

Secuencia rápida de Intubación

Es el procedimiento estandar para el manejo avanzado de la vía aérea en servicios de urgencia

Indicaciones

- * Parada cardiorrespiratoria
- * Apnea
- * Politraumatizado severo
- * TCE severo

Contraindicaciones

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

1.. Preparación Nemotecnia

- * Organizar el equipo
- * Preparar equipo de monitorización
- * Asignar funciones
- * Preparar medicamentos

Localizar
Evaluar 3.3.2
Maillampati.
Ostrucción/obocidad
No mueve el cuello
Succión
Oxígeno
Aliva y (vía aérea)
Posición
Medicamento y monitor
ETCO₂ lequipment

Dispositivos

- * Camla orofaringea
- * Mascarilla facial
- * Bolsa autoinflable
- * Tubo endotraqueal

2.. Preoxigenación

Para evitar la desaturación e hipoxia tisular en apnea : 5 min. lo ideal
- Ventilación manual con ambú : Frecuencia, volumen, presión críticas

3. Pretratamiento

Mitigar una descarga adrenérgica

Lidocaina 1-1.5 mg / Kg / peso

Opioides 6-10 µg / Kg (fentanilo)

Atropina 0.02 mg / Kg

Dosis desfasciculante de Bloq. neuromuscular
1-2 mg / Kg (succinilcolina)

4. Paralisis e inducción

Adm. rápida de una droga sedante : Para incontinencia y relajante neuromuscular

Principales sedantes

1. Barbitúricos : Tio pental : disminuye el flujo sanguíneo cerebral y demanda metabólica ; efectos crónicos negativos ; Para TCE ; D : 1-3-5 mg / Kg

2. Etomidato : Inductor ; Para TCE o hemorragia o shock ; D : 0.2 - 0.4 mg / Kg

3. Ketamina : Inductor con analgesico ; libera catecolaminas ; Para hipotensos ; D : 1-2 mg / Kg

4. Propofol: Sedante-hipnótico, acción ultracorta; rápido inicio y corta duración; Produce hipotensión Bradicardia, hipoxemia, apnea; D: 1-2.5 mg / KG

5. Benzodiazepinas: Midazolam: Amnésico; Inicio de acción lento; tiene efectos cr. Paciente hiporalemico, depresión respiratoria y apnea; D: 0.1-0.2 mg / KG.

6. Succinilcolina: Agente despolarizante; Rápido inicio y corta duración; efectos adversos: hipertermia, aumento de PIO o PIC, hipertermia maligna; D: 1-2 mg

5. Protección y posición

Alinear los 3 ejes

*oral x Laringeo Posición de ofutro
*faringeo

Maniobra de Sellick: Para prevenir la distensión gástrica y la aspiración de contenido gástrico

Maniobra de Burp: Desplazamiento de la laringe haciendo presión sobre el cartílago tiroideo hacia atrás, arriba y derecha.

6.- Cuidados Postintubación

x Despues de la intubación

Examen de la posición del tubo -> capnografía

x Monitoreo de los efectos hemodinámicos

Rx de torax

Descartar

- neumotorax

- caída del retorno venoso