

**Nombre del alumno: Madrid Sánchez
Luis Jaime**

**Nombre del profesor: Flores Gutiérrez
Erick Antonio**

**Nombre del trabajo: Fhas card de
secuencia rápida de intubación**

**Materia: Clínicas quirúrgicas
complementarias**

Grado: Séptimo semestre

Grupo: “C”

Indicaciones

- Paro cardiorespiratorio
- Apnea
- insuficiencia respiratoria aguda
- Incapacidad para mantener una vía aérea por otros medios
- protección de la aspiración de sangre o vómito
- presencia de lesión craneoencefálica que requiera ventilación asistida

MATERIAL

- Tubo endotraqueal
- AUBU
- Laringoscopio
- ventilador mecánico
- jeringa 10 cc
- medicamentos
- fijación

① Preparación (-10 min)

- Monitorización
- Material necesario
→ SOAPME
- Evaluar vía aérea
difícil → LEMON
- Plan alternativo
Δ = Laringoscopia
B = Dis. supraglóticas
C = Quirúrgico

L = Visualización
externa

E = Evaluación 3-3-2

M = clase de Mallampati

O = obstrucciones

N = movilidad del cuello

S = succión

O = oxígeno

A = Disp. Para vía
aérea

P = posición

M = monitoreo / medicam.

E = capnografía y
equipo complement.

② Pre-oxigenación (5 min)

- Oxígeno por
mascarilla - reservorio
con Fio₂ 80-100% / 5 min

- Evitar VPP
(solamente post
inducción)

③ Pre-Medicación

- Lidocaína 1 mg/Kg
(Pik, bradicardia)

- Fentanilo 0.5 mcg/Kg
(todos los casos
posibles)

⑤ Parálisis

- se administra
inmediatamente post
inducción

- Rocuronio
 $1-1.2 \text{ mg/Kg}$

- Succinilcolona
 $1-2 \text{ mg/Kg}$

④ Inducción

De 3-5 min junto con
pre-medicación

- Etomidato
 $0.2-0.3 \text{ mg/Kg}$

- Tiopenal
 $3-5 \text{ mg/Kg}$

- Ketamina
 $1-2 \text{ mg/Kg}$

- Propofol
 $1-3 \text{ mg/Kg}$

- Fentanilo
 $1-2 \text{ mcg/Kg}$

- Midazolam
(individualizado)
 $0.05-0.1 \text{ mg/Kg}$

⑥ Intubación

- Posición BLUE (cabeza de respaldo alto)
- Laringoscopia bimanual
- Evaluación cormack-Lehane
- TOT recomendado
 - # 7-8.5 M
 - # 7.5-8 H
- contar con mac. laring. equipo de VAD

⑧ Cuidados post-intuba.

- Monitorear $SpO_2 > 90\%$. TA adecuada, $ETCO_2$ 35-45 mmHg
- adecuada analgesia
- ajustar parámetros ventilatorios
- Tratar etiología base.

⑦ Comprobación

- visualización direc. de TOT
- Auscultación Pulmonar
- capnografía
- Rx torax (TOT 2cm arriba de la carina)
- USG (desl. cimiento pleural)

SR1

- 10 mn = Preparación
- 5 mn = Pre-oxigenación
- 3 mn = Pre-medicación
- 0 = Parálisis con inducción
- 30-45 seg = intubación
- Comprobación
- cuidados post intubación

Vía aérea difícil

Plan A:
ventilación con mascarilla
e intubación traqueal

Plan B:
mantener oxigenación
insertar DSG

Plan C:
ventilación con
mascarilla facial

Plan D:
acceso cervical
anterior de emergencia



