



**Anan Villatoro Jiménez**

**Dr. Erick Antonio Flores Gutierrez**

**Secuencia de Intubación Rápida**

**Clínicas Quirúrgicas Complementarias**

**Séptimo**

**C**

# SECUENCIA DE INTUBACIÓN RÁPIDA

Procedimiento estándar para el manejo avanzado de la vía aérea

## PREPARACIÓN

Succión

Oxígeno: Mascarilla  
alto flujo

Vía Aérea:

Posiciones: Oftálmico

Medicamento  
Monitorco

Equipo:

VALORACIÓN DE ACCESO

DIFÍCIL A V. AGROA

| Lesión externa

| Investigue 3-3-2

| Mallampati

| Obstrucción

| No movilización de  
cuello

MALLAMPATI

- GRADO I: Paladar blando, uvula y faringe amig.
- GRADO II: Paladar blando y uvula
- GRADO III: P. Blando y base de uvula
- GRADO IV: Paladar duro

TUBO ENDOTRAQUEAL

>8 años: TET con balón

3 + (edad / 4)

## PREOXYGENACIÓN

Evitar desaturación e hipoxia tisular

durante la apnea

→ - Ventilación manual con ambu

- Ideal: 5 min

FISIOPATOLOGIA

↓ Frecuencia → ↓ Volumen

↓ Insufacción suave

## PRETRATAMIENTO $\rightarrow$ Mitigar respuesta fisiológica adrenérgica

- LIDOCINA (1,5 mg/kg)
  - $\uparrow$  RIC  $\uparrow$   $\uparrow$  Reactividad bronquial
- ATROPINAS (0,02 mg/kg)
  - Prevenir bradicardia

$\uparrow$  FC  
 $\uparrow$  TA  
 $\uparrow$  PIC

- FENTANILO (2-3 ug/kg)
  - $\downarrow$  Respuesta simpatética

## \* ANTES DE INDUCCIÓN

## PARALISIS E INDUCCIÓN

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

### SEDANTE

- 1- PROPOFOL (1-2.5 mg/kg)
- 2- TIOPENTAL (3-5 mg/kg)
- 3- Midazolam (0.1-0.2 mg/kg)
- 4- KETAMINA (1-2 mg/kg)

### 5- FENTANILO

- 5- FENTANILO  
6-10 ug/kg
- 6- ETOMIDATO  
0.2-0.4 mg/kg

### RELAJANTE

1. SUCCINILCOLINA - Despolarizante  
1-2 mg/kg  
Afecto adrenoc.
- 2- ROCURONIO - NO Despolarizante  
• 1-1.2 mg/kg (Acción 45-60 seg)

## PROTECCIÓN Y POSICIÓN

### MANIOBRA DE SELLIK

$\rightarrow$  Consiste en aplicar fuerza sobre el cartílago cricoideas para ocluir el esófago

## POSICIONAMIENTO DEL TUBO $\rightarrow$ Acto propio de intubar / Maniobra BURP

## COIDADOS POST INTUBACIÓN

- 1- Examen de posición  $\rightarrow$  CADNOGRAFIA
- 2- Asegurar y fijar tubo

- 3- Monitoreo de electo hemodinámico  
•  $\downarrow$  Hipotensión

# SIR

## INDICACIONES

- Parada cardiorespiratoria
- Apnea
- Insuficiencia respiratoria
- Quemadura severa
- Politrauma severo
- TCE severo (Glasgow <8)
- Disminución de Glasgow
- Pérdida de reflejos protectores de vía aérea

## TECNICAS MANUALES

- Frente - menten
- Tracción mandibular

## T. INSTRUMENTADA

- Canula
- GUEDEL

RUSCH

## T. QUIRURGICA

- Punción encotiroidea
- Encotriomía
- Tracheotomía percutánea.