



Anan Villatoro Jiménez

Dr. Erick Antonio Flores Gutierrez

Secuencia de Intubación Rápida

Clínicas Quirúrgicas Complementarias

Séptimo

C

Comitán de Domínguez Chiapas al 10 de septiembre del 2025

SECUENCIA DE INTUBACIÓN RÁPIDA

Procedimiento estándar para el manejo avanzado de la vía aérea

PREPARACIÓN

Succión:

Oxígeno: ^{Mascarilla} alto flujo

Vía Aérea:

Posición: Olfateo

Medicamento
Monitorceo

Equipo:

VALORACIÓN DE ACCESO DIRECTA A VÍA AEREA

Lesión externa

Investigue 3-3-2

Mallampati

Obstrucción

No movilización de
cuello

MALLAMPATI

- GRADO I: Paladar blando, uvula y pilar 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

FORMULA

3 + (edad / 4)

PREOXIGENACIÓN

Evitar desaturación e hipoxia tisular
durante la apnea

↳ - Ventilación manual con ambos

- Ideal 5 min

FISIOPATOLOGIA

↓ Frecuencia → ↓ Volumen

↓ Insuflación suave

- PRETRATAMIENTO** → Mitigar respuesta fisiológica adrenergica
- **LIDOCAINA** (1.5 mg/kg)
 - RIC ↑ / ↑ Reactividad bronquial
 - **ATROPINA** (0.02 mg/kg)
 - Prevenir bradicardia
 - **FENTANILO** (2-3 μ g/kg)
 - ↓ Respuesta simpática
- \uparrow FC
→ \uparrow TA
→ \uparrow PIC

* 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**
6-10 μ g/kg
- 6- **ETOMIDATO**
0.2-0.4 mg/kg

RELAJANTE

- 1- **SUCCINILCOLINA** - Despolarizante
1-2 mg/kg (efecto adverso)
- 2- **ROCURONIO** - NO despolarizante
• 1-1.2 mg/kg (Acción 45-60 seg)

PROTECCIÓN Y POSICIÓN

MANIOBRA DE SELLIK → Consiste en aplicar fuerza sobre el cartílago cricoideo para ocluir el esófago

POSICIONAMIENTO DEL TUBO → Acto propio de intubar / Maniobra BURP

CUIDADOS POSTINTUBACIÓN

- 1- Examen de posición → **CARDIOGRAFIA**
- 2- Asegurar y fijar tubo
- 3- Monitoreo de electrodinamias
 - hipotensión

SIR

INDICACIONES

- Parada cardiorrespiratoria
- 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

LA GUEDEL

RUSCH

T. QUIRURGICA

- Punción encotiroidea
- Encotiromia
- Traqueotomía percutánea.