



**Nombre del alumno: Jennifer Guadalupe  
espinosa Pérez**

**Nombre del profesor: DR.Erick Antonio  
Flores gutierrez**

**Nombre del trabajo:Flashcards**

**Materia:Clinicas quirúrgicas  
complementarias**

**Grado y Grupo: 7 C**

# INTUBACION

Es el procedimiento estandar para el manejo avanzado de la vía aerea en los encios.

Se realiza en pacientes con patologia aguda, sin avon, agitados/confusos, inestables u en situacion critica.

- Realizar intubacion de manera rapida, efectiva y segura.

# Clapas.

- Preparacion
- Preoxigenacion
- Pretratamiento
- Paralisis e induccion
- Proteccion y posicion
- Posicionamiento del tubo
- Cuidados postintubacion

# Preparación

En esta etapa se preparan los equipos de monitorización y reanimación y los medicamentos que se emplearán en el procedimiento.

## Nemotecnicas Usadas

### SOAPME

Serve para la adecuada  
preparación para  
procedimientos de vía  
aérea o sedación

Succión

Oxígeno

Air way

Posición  
monitoreo  
equipos

### LIMON

Usada para la valoración  
de un posible acceso difícil a  
la vía aérea incluye

L lesión externa

I nvestigue

M allampati

O bstrucción

N o movilización.

## Clasificación Mallampati

Grado I : paladar blando + pilares tuvula

Grado II : paladar blando + úvula

Grado III : paladar blando + base de la úvula

Grado IV : No se logra ver el paladar blando

# Re-Oxigenación

Su objetivo es evitar la desaturación e hipoxia tisular durante la apnea.

- Ventilación manual con ambu.
- Técnica "C"
- Una cada 5-6 segundos
- Ideales min
- Se realiza al mismo tiempo que la fase de prepaliación

# Pretratamiento

El objetivo de esta etapa es moderar la descarga adrenérgica que implica taquicardia, hipertensión, aumento de la Ptc, y ocular.

Nemotecnia utilizada antes de la inducción

L Idocaina → Dosis: 1,5 mg/kg peso

O opioides → Fentanilo: 2,3 ug/kg peso

A tropina → Dosis: 0,02 mg/kg

Dosis desfacilitante de bloquesador neuromoscábito:  
Succinicolina actualmente no se recomienda uso.

# Parámetros en inducción

La fase consiste en la administración secuencial rápida de una droga sedante en dosis de inducción que produce inconciencia

Sedantes más comunes: Barbitúricos, opioides, Agentes dissociativos, Benzodiazepinas y no barbitúricos

Relajantes musculares: succinilcolina, vecuronio y dionio

Benzodiacepinas: poseen efectos sedantes, hipnóticos, amnésicos, ansiolíticos y anticonvulsivos. Y relajación muscular.

El midazolam es el fármaco más empleado

Sedante	Dosis.
Midazolam	0,1 - 0,2 mg / kg
Tiopental	3 - 5 mg / kg
Fentanilo	6 - 10 µg / kg
Ketamina	1 - 2 mg / kg
Etodimato	0,2 - 0,4 mg / kg
Propofol	1 - 2,5 mg / kg

# Protección y Posición

Alinear los 3 ejes: oral, faringeo y laringeo

Extensión y elevación del cuello hasta lograr la posición de olfateo

Protección de la vía aérea: Maniobra de Sellick

# Posicionamiento del tubo

Intubación del paciente bajo sedación y relaxación.

- Evaluar el grado de relaxación mandibular obtenido
- Evitar realizar el procedimiento sin el debido nivel de relaxación.

# Cuidados Postintubación

- Examen de la Posición del tubo idealmente mediante capnografía.
- Asegurar y fijar el tubo
- Monitoreo de los efectos hemodinámicos.