



UNIVERSIDAD DEL SURESTE COMITAN  
DE DOMINGUEZ CHIAPAS



**Nombre del docente :Erick Antonio  
Gutiérrez Flores**  
**Materia : clinica quirúrgicaS**  
**Grado y grupo : Septimo D**

**NOMBRE DEL ALUMNO: DULCE  
MARIANA SANTIZ BALLINAS**

# ① PREPARACIÓN

Etapas de preparación del equipo de salud



## Nomotecnia LIMON

Lesión externa

Investigue: 3-3-2

- 3 dedos → hombros
- 3 dedos → hueso hioides y el mentón
- 2 dedos → escotadura hioides y piso de boca.

- Mallampati: clasificar entre I y IV
- Obstrucción de cualquier origen:
  - Infecciosa o traumática
- No movilización del cuello:
- Casos imprudentes
  - Movilización (lesiva)



## Materiales

Cáñula orofaringea

Mascarilla facial

Bolsa autoinflable

Tubo endotracheal

Laringoscopio

Ranza magill

Sonda aspiración traqueal

## Toma en cuenta!

- > 8 años se puede utilizar TET con balón.
- TET de repuesto
- Lubricante
- Jeringa de 10 cc (con balón)
- Fuente de oxígeno
- Equipo de cricotirotomía (SRI fallida)

# SECUENCIA RAPIDA DE INTUBACIÓN

## ¿Qué es?

Procedimiento estandar para el manejo avanzado de la vía aérea.

## Objetivo

Rápida, efectiva y segura.

## Indicaciones

- RDS (respiratorio)
- Apnea
- Insuficiencia respiratoria
- Osmocedras severas
- TCE severo

## Contraindicaciones

Ausencia de entrenamiento en la técnica

## Etapas del SRI

- Preparación
  - Preoxigenación
  - Pretratamiento
  - Parálisis e inducción
  - Protección y posición
  - Posicionamiento de tubo
  - Cuidados Posintubación
  - Tiempo de secuencia
- 3 - 5 minutos

## ③ PRETRATAMIENTO

- **Objetivo:** Mitigar respuesta fisiológica que produce descalma daicenigica, taquicardia, hipertensión, PIC.
- **Nemotécnica LOAD**
- Lidocaina
- Opioides → 1ra elección
- Atropina
- Dosis desfasiculantes b. neuromuscular.
- **Lidocaina** → Hipertensión intracraniana  
Dosis: 1,5 mg/kg peso
- **Opioides** → ↓ respuesta simpática  
Fentanilo - Dosis: 2-3 ug
- **Atropina** → Revenir bradicardia  
Dosis pediátricos  
Atropina-Dosis: 0,02 mg

## ④ PREPARACIÓN

- **Nemotécnica:** SOAPME
- Succión: Equipo de succión
- Oxígeno: Mascarilla de alto flujo
- Vía Aérea: Evaluar riesgo de vía aérea.
- Posición: De diftateo
- Medicamentos/monitores
- Equipo: Revisar y preparar equipo necesario.
- Laringoscopio
- Hojas
- Tubas endotracheales
- Preoxigenación
- Ventilación de emergencia
- Equipo de profesionales



## ② PREOXIGENACIÓN

- Título desaturación e hipoxia tisular durante la apnea.
- Ventilación con AMBU → Título la hiperventilación pulmonar
- **5 min** **Emergencia:**
  - Al mismo tiempo que la fase de preparación.

## SUCINILCOLINA

- Agente despolarizante
- Inicio rápido y corta duración.
- Dosis 1-2 mg/kg

## Ejemplos

### Efectos adversos

- HiperKalemia
- ↑ de la PTG
- Fasciculaciones
- Hipertermia maligna

100

## ④ PARALISIS e INDUCCIÓN

Fase de administración servicial rápida una droga segante en dosis de inducción

### ETOMIDATO

- Droga de elección en px con TCE asociado a hemorragia
- Inductor de efecto hipnótico mas ampliado.

### KETAMINA

- Efectos analgésicos
- Rx hipotensos
- Liberocatecolaminas

### PROPOFOL

- Sedante hipnótico.
- Acción ultra corta.
- Produce hipotension arterial
- Bradicardia
- Hipoxemia
- Aumento

### BARBITÚRICOS

- \* Tiopental
- ↓ flujo sanguíneo cerebral
- ↓ demanda metabólica cerebral
- Efectos: cardiovasculares (-) y depresión respiratoria.

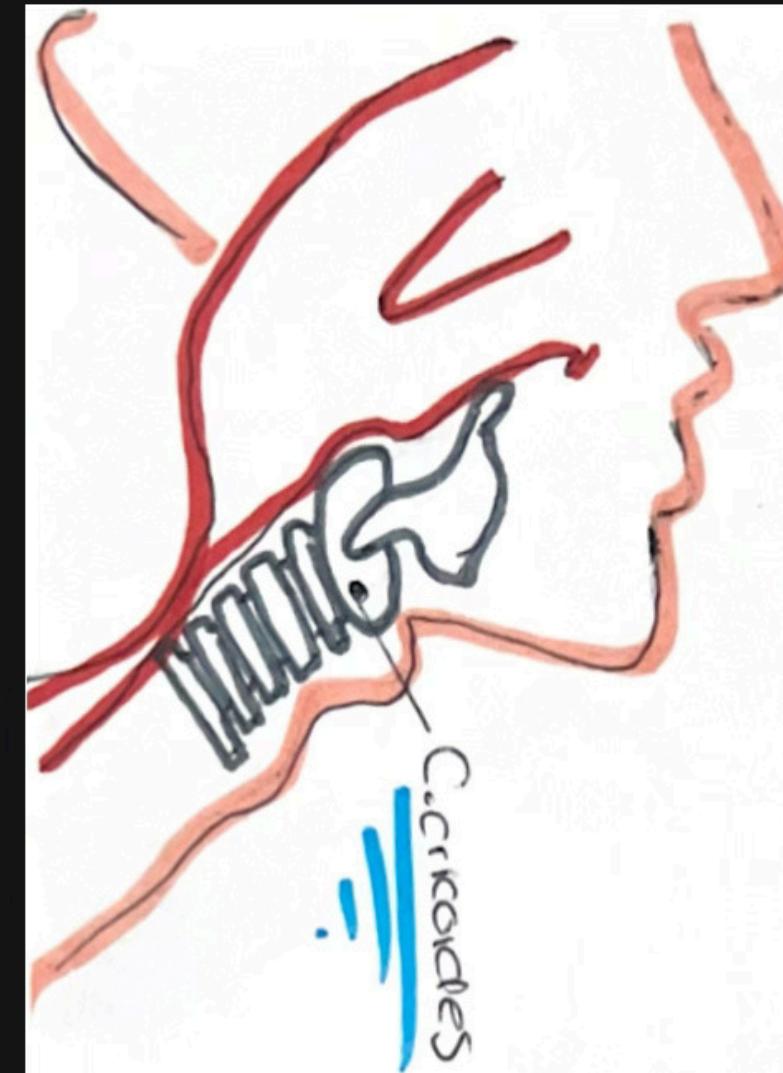
### BENZODIACEPINAS

- Efectos sedantes, hipnóticos, amnésicos, ansiolíticos, anticonvulsivantes y relajante muscular.
- Midazolam: > empaizado efecto rápido y corta duración

# Posición del Tubo

Conseste en el desplazamiento de la laringe haciendo presión sobre el cartílago tiroideo hacia atas, arriba y ala clecha.

- Mejor visibilidad laringea



## PROTECCIÓN Y POSICIÓN

Posicionamiento del paciente, alineado 3 ejes: Oral - faringe - laringeo

Maniobra de Sellick

Extensión-Elevación del cuello = Posición difatada

Prevenir la distensión gástrica y la aspiración de contenido gástrico.

Compresión del cartílago círcoides en sentido anteroposterior con los dedos índice y pulgar.