

SECUENCIA INTUBACIÓN RÁPIDA PACIENTES CON PRESIÓN INTRACRANEAL AUMENTADA



TIEMPO ESTIMADO	PROCEDIMIENTO	OPCIONES
10 minutos	Preparación del paciente y material	Comprobar equipo, fármaco y monitorización "SOAPME" (*)
5 minutos	Preoxigenación (si es posible): Solo una de las 2 opciones	- 3 - 5 minutos de oxígeno con FiO2: 1 - 8 ventilaciones con capacidad vital y presión positiva (**)
3 minutos	Pre - Tratamiento	- Lidocaína: 1.5 mg/kg - Fentanilo: 1- 3 mcg/kg
0 minutos	Inducción y Bloqueo Neuromuscular (elegir un solo bloqueante)	- Etomidato: 0.3 mg/kg - Rocuronio: 1mg/kg (***) - Succinilcolina: 1.5 mg/kg
De 15 a 20 segundos	Posicionamiento del paciente	Valorar la intubación con cabecero elevado como medida anti PIC
Hasta 45 segundos + 1 minuto comprobación tubo	Intubación Traqueal y Confirmación Capnográfica	- Laringoscopia directa con o sin bouguie - Videolaringoscopia - Fibrobroncoscopia
Hasta 5 minutos	<u>Manejo Post Intubacion</u> - Sedación y Analgesia - Considerar Propofol para permitir la reevaluación frecuente - Bloqueo neuromuscular si es necesario después de la sedación y analgesia	Midazolam 0.01 - 0.07 mg/kg/30 minutos Fentanilo 0.01 - 0.05 mcg/kg/minuto Propofol 25 - 75 mcg/kg/min Rocuronio 0.3 - 0.6 mg/kg/h Succinilcolina 0.3 - 0.6 mg/kg/h

(*) SOAPME (Suction, Oxygen, Airway, Pharmacology, Monitoring, Equipment)

(**) Solo en pacientes con SatO2 < 90% que no remontan a oxigenoterapia y previo a la intubación

(***) Preferible a succinilcolina ya que ésta puede provocar espasmos y aumenta la PIC



cursoMIVA.com

Curso avalado por:

