

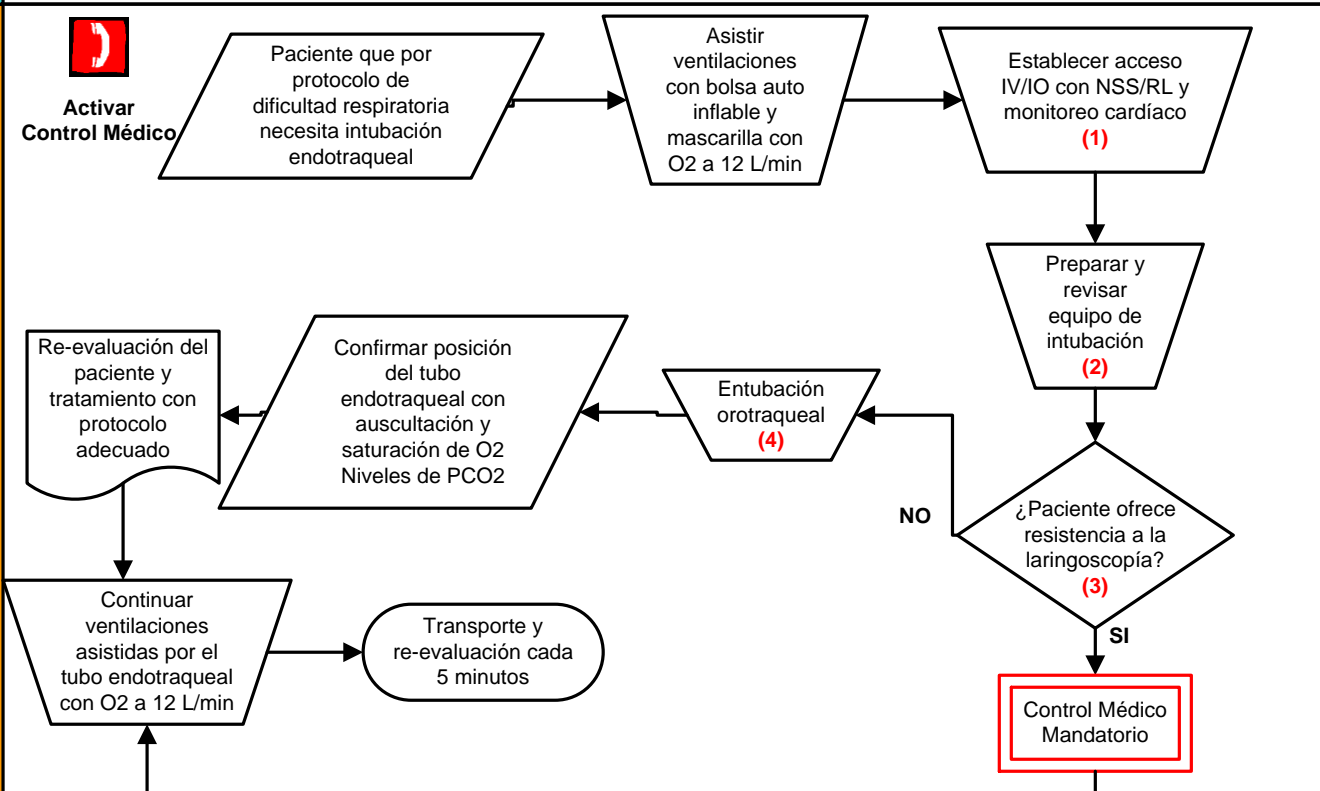
# Intubación endotraqueal

NCEM-PA-08

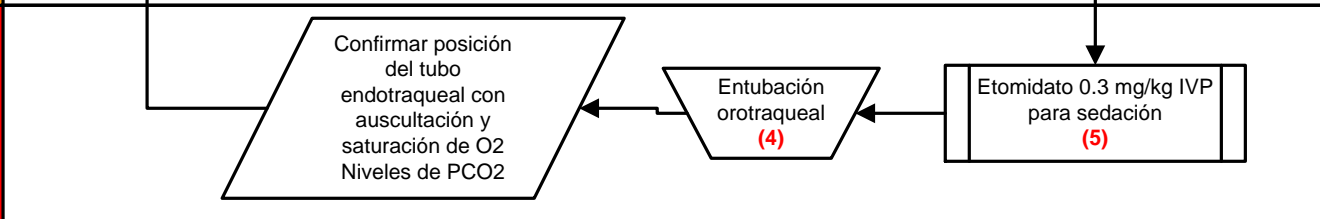
Ordenes anticipadas  
TEM-B

Preparar y verificar funcionalidad del equipo necesario para la intubacion endotraqueal (2)  
Asistir al TEM-P en todo lo necesario  
Monitorear y reevaluar al paciente cada 5 minutos

Ordenes anticipadas  
TEM-P  
Tratamiento dentro de la ambulancia



Control Médico



(1) Debe mantener monitoreo cardíaco durante todo el proceso de intubación. Laringoscopia puede producir reflejo vagal y bradicardia. Hipoxemia produce taquicardia y bradicardia. En caso de arritmias, Vagal'vagal proceder con el protocolo ACLS.

(2) Bolsa auto inflable, mascarilla, succión, conexión de O2, oxímetro de pulso, tubo endotraqueal, laringoscopio, jeringuilla, monitor cardíaco, etc.

(3) Si el paciente está despierto, incoherente, combativo, mantiene boca cerrada o muerde; entonces debe ser sedado antes de la intubación. Si por el contrario el paciente está inconsciente, totalmente relajado o en arresto cardio-respiratorio; NO es necesario sedarlo antes de la intubación.

(4) Si sospecha trauma debe mantener control cervical en todo momento sin extensión del cuello. Sujetar laringoscopio con la mano izquierda e introducirlo por el lado derecho de la boca del paciente y desplazar la lengua hacia la izquierda. El tubo se introduce en la tráquea solo luego de lograr visualización directa de las cuerdas vocales. El proceso de la laringoscopia y la intubación orotraqueal no debe tomar más de un minuto. Si no visualiza las cuerdas luego de 45 - 60 segundos deberá retirar el laringoscopio y ventilar al paciente antes del próximo intento. Si luego de dos intentos no ha podido intubar al paciente, entonces inicie transporte de emergencia asistiendo ventilaciones con mascarilla y bolsa auto inflable con O2 a 12 L/min.

(5) El uso de Etomidato está limitado a orden del control médico. Etomidato es un sedativo hipnótico. Su efecto es inmediato. La intención es sedar y relajar al paciente para facilitar el procedimiento de la intubación orotraqueal. Contraindicado en pacientes con historial de convulsiones.