

Secuencia de intubación rápida, SIR:

1. Conocer historia clínica completa: enf. Actual, evolución, antecedentes personales-familiares, patologías, medicamentos, horas de ayuno
2. Monitoreo continuo del pte: capnografía, accesos vasculares de buena calidad para administrar de medicamentos
3. Preparación: medicamentos y equipos avanzados de VA: tubos, lidocaina, canelas de guedel, bolsa de anestesia / ambu, canula de yankauer
4. Pre-oxigenación: máscara facial, forma espontánea (no presión positiva)
5. Pre-medicación: analgésico (opioides) - morifina, fentanil dosis bajas, NO paracetamol, en algunos casos atropina (HTE), atropina
6. Sedación: benzodiacepinas, midazolam, ketamina, etomidato, propofol
7. Bloqueo neuromuscular: contraindicados cuando no tenemos buen entrenamiento en VA, si pte se sospecha estómago lleno
8. Laringoscopia e intubación: puntos de reparo - base lengua + epiglotis
9. Confirmación primaria: auscultación de ápices, bases, epigastrio
10. Fijación del tubo y Rx de Tórax: tubo debe quedar a nivel de ... o uso de capnógrafo para confirmar
11. Sedación + analgesia en infusión continua