

INTUBACIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO Y NEONATAL

CÓMO ACTUAR EN UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA

SELECCIÓN DE SOLUCIONES



Rápidas



Seguras



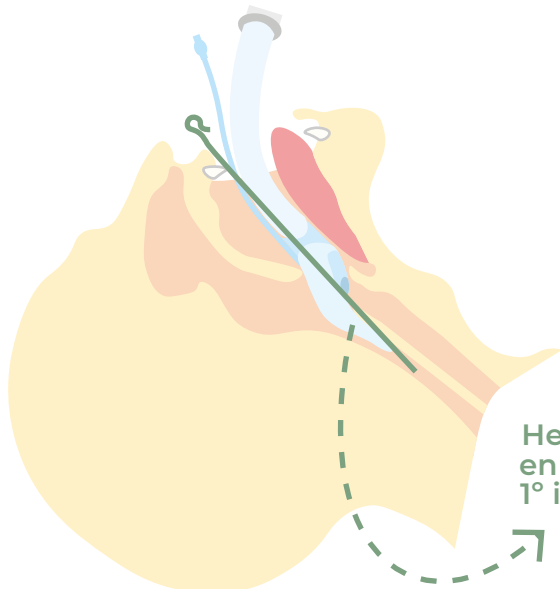
Sencillas

LARINGOESPASMO

Peligro de contracción involuntaria de los músculos de la laringe, dificultando la colocación del tubo traqueal en la vía respiratoria.

COMPLICACIONES ASOCIADAS A DESATURACIÓN DE O₂ EN LA INTUBACIÓN

- Arritmias
- Desestabilización hemodinámica
- Hipoxia cerebral
- Arresto cardiaco
- Respuesta inflamatoria
- Síndrome post-reperfusión
- Muerte



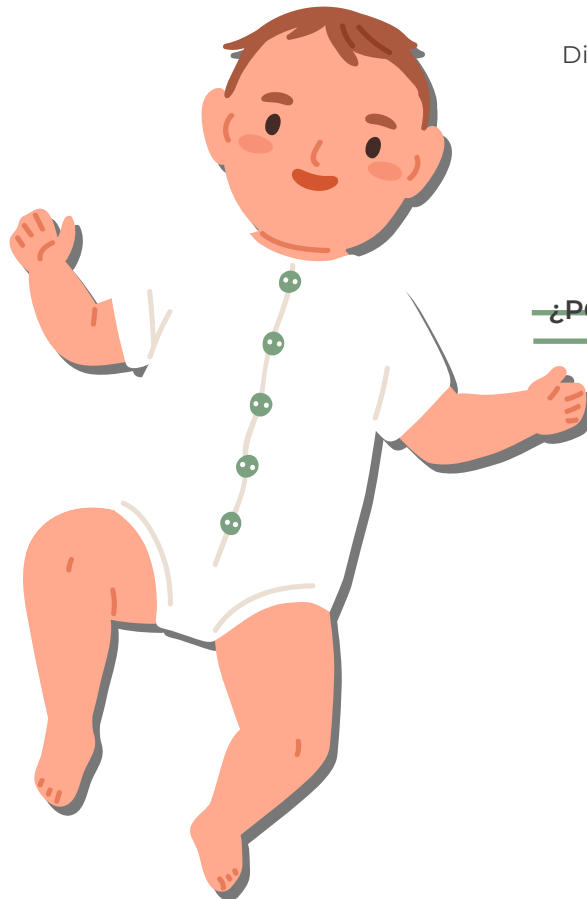
Herramienta de rescate en emergencias y como 1º intento de intubación

LARINGOESPASMO EN EL PACIENTE NEONATAL

El cierre total o parcial de la glotis, provoca obstrucción del flujo de aire a tráquea y pulmones, generando una hipoxia.

Si la propia hipoxia no rompe el laringoespasmo...

- Edema pulmonar
- Disritmias cardiacas
- Paro cardiaco
- Muerte



¿POR QUÉ ES COMÚN EN NEONATOS?



Menor tamaño vías



Mayor sensibilidad

¿CÓMO PODEMOS OPTIMIZAR LA VENTILACIÓN?

La **bujía** o **introdutores** se inserta en la glotis durante laringoscopia directa, para **facilitar la inserción del tubo** en la tráquea. Así se consigue:

- Mejorar la seguridad del paciente
- Evitar la hipoxia
- Evitar hiperinflación de los pulmones

