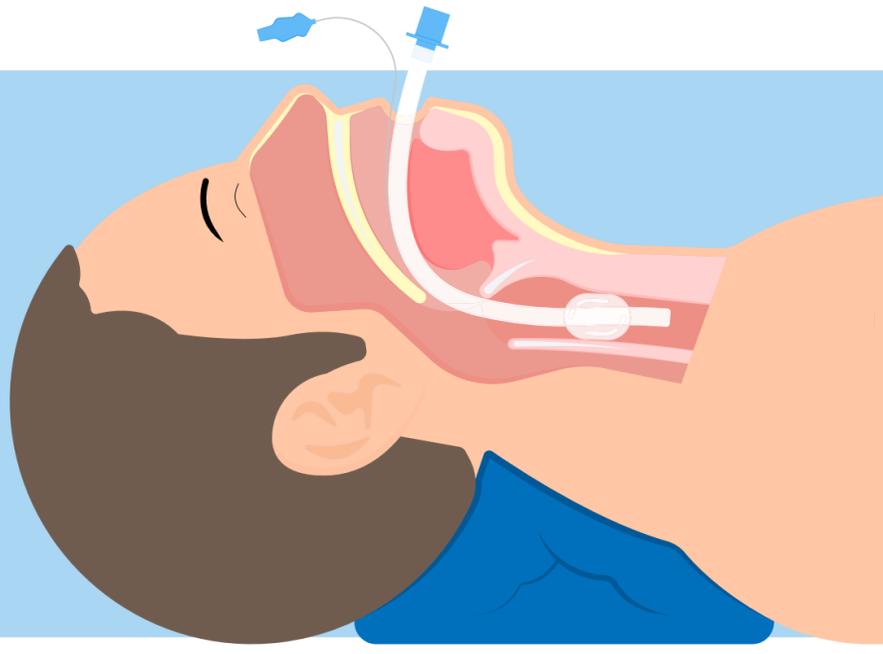
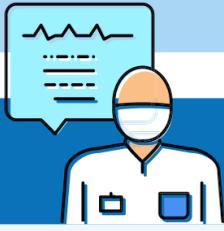


Anexo 2

Checklist de intubación de la vía aérea



Planificación y preparación



- Identificación de predictores de vía aérea difícil.
- Plan inicial y asignación de roles del equipo.
- Alternativas al plan inicial.
- Monitorización multiparamétrica.
- Localización y palpación de membrana cricotiroides.
- Preparación y comprobación de material.
- Acceso venoso / intraóseo.
- Peso ideal según altura paciente.

Predictores de vía aérea difícil identificados.

Plan A:

- Medicación
- Laringoscopia directa / video laringoscopia
- Bougie / Frova®

Plan B

- Ventilación bolsa / Mascarilla con válvula PEEP
- Dispositivo supraglótico

Plan C (no puedo oxigenar, no puedo ventilar)

- Cricotiroidotomía
- Bougie - tubo endotraqueal - bisturí

Predictores de vía aérea difícil (HEAVEN)^{1,2}

- Hipoxemia
- Extremo de tamaño
- Obstrucción o dificultad Anatómica
- Vómitos / sangre / líquidos
- Exanguinación
- Lesión neurológica / Movilización del cuello (Neck)



Pre-oxigenación

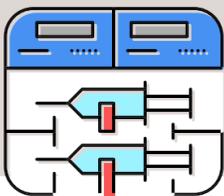
Objetivo saturación >95%

- Mascarilla reservorio
- Balón-mascarilla con válvula PEEP (técnica 2 operadores)
- Dispositivo supraglótico
- Ventilación no invasiva / CPAP
- Delayed sequence intubation

Premedicación

Ajusta dosis si hipotensión o hipertensión intracraneal

- Fentanilo
- Atropina
- Vasopresores
- Fluidos
- Otros:



Inducción

Ajusta dosis si hipotensión o hipertensión intracraneal

- Etomidato
- Midazolam
- Ketamina
- Propofol



Relajación

Ajusta dosis si hipotensión o hipertensión intracraneal

- Succinilcolina
- Rocuronio



Intubación en posición óptima y protección de la vía aérea

- Colocación de cabeza y cuello
- Trendelenburg inversa (si precisa)
- Inmovilización cervical
- Maniobra BURP
- Oxigenación apneica



Cuidados post-intubación

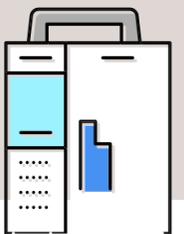
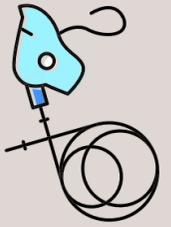
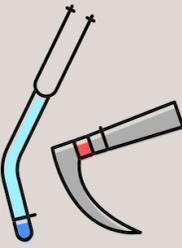
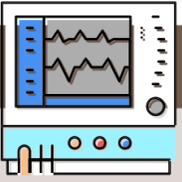


- Comprobación: visualización directa, auscultación, pulsioximetría, EtCO₂, etc.
- Capnógrafo
- Fijación del tubo
- Ventilación mecánica (transporte / estándar)
- Monitorización y repetir evaluación primaria
- Analgesia, sedación y relajación, humidificación
- Sondaje nasogástrico
- Gasometría si disponible
- Ajustes ventilatorios
 - FiO₂:
 - Volumen tidal (6-8 ml/kg) (Peso ideal según altura)
 - FR:
 - PEEP



Material

- Oxígeno
- Cánulas nasales
- Mascarilla reservorio
- Balón mascarilla
- Válvula PEEP
- Filtro
- Cánula orofaríngea
- Cánula nasofaríngea
- Aspirador
- Sonda Yankauer
- Sonda flexible
- Pinzas Magill
- Laringoscopio
- Pala curva
- Pala recta
- Tubo endotraqueal
- Video laringoscopio
- Jeringa 10cc
- Lubricante
- Dispositivo fijación TET/cinta
- Fiador
- Introducutor (Bougie/Frova/Æ)
- Dispositivo supraglótico
- Set cricotiroidotomía
- Monitor
- Pulsioximetría
- Capnógrafo
- Ventilador
- Tubuladuras
- Filtros
- Bomba perfusión
- Sonda nasogástrica
- Pilas
- Fonendoscopio



1. Nausheen F, Niknafs NP, MacLean DJ, et al. The HEAVEN criteria predict laryngoscopic view and intubation success for both direct and video laryngoscopy: A cohort analysis. Scand J Trauma Resusc Emerg Med. 2019;27(1):1-9. <https://doi.org/10.1186/s13049-019-0614-6>

2. Olvera D, Lauria MJ, Noce J, Weir WB. Compliance and Attitudes of Critical Care Transport Providers Regarding a Prehospital Rapid Sequence Intubation Checklist. Air Med J. 2022;41(1):82-87. <https://doi.org/10.1016/j.amj.2021.10.007>