



| | | | |
|---|---|---------------|---|
|  <p>E.S.E HOSPITAL De La Vega</p> | <p>PROTOCOLO DE ASISTENCIA DE ENFERMERIA EN ENTUBACION ENDOTRAQUEAL AREA ASISTENCIAL</p> | Vigencia:2018 |  <p>CUNDINAMARCA unidos podemos más</p> |
| | | Cód.: | |
| | | Versión: 1 | |
| | <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA – PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA</p> | | |

ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN LA INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL

1. DEFINICION:



Procedimiento para introducir un tubo endotraqueal a la vía aérea del usuario, en situaciones donde existe compromiso del sistema respiratorio y se requiere de manera artificial mantenerle la vía aérea.

2. OBJETIVO:

- Brindar al usuario vía aérea artificial, para lograr alcanzar los niveles de oxígeno en el cuerpo.
- Realizar aspiración endotraqueal

3. MATERIALES Y EQUIPOS:

- Tubo endotraqueal según edad y sexo del paciente
- Guía de entubación
- Laringoscopio en adecuado estado de funcionamiento.
- Valvas rectas y curvas según edad del paciente
- Inmovilizadores de tubo endotraqueal
- Ambú
- Jeringa de 10 CC
- Guantes
- Fonendoscopio
- Aspirador



| | | | |
|---|---|----------------|---|
|  <p>E.S.E HOSPITAL De La Vega</p> | <p>PROTOCOLO DE ASISTENCIA DE ENFERMERIA EN ENTUBACION ENDOTRAQUEAL AREA ASISTENCIAL</p> | Vigencia: 2018 |  <p>CUNDINAMARCA unidos podemos más</p> |
| | | Cód.: | |
| | | Versión: 1 | |
| | <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA – PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA</p> | | |

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

| No | ACTIVIDADES ESENCIALES | RESPONSABLE | DOCUMENTO REGISTRO |
|----|--|------------------------|--------------------|
| 1 | Realizar lavado de manos. | Personal de Enfermería | |
| 2 | Preparar equipo y observar funcionamiento. | Personal de Enfermería | |
| 3 | Retirar prótesis dentales | Personal de Enfermería | |
| 4 | Entregar al médico el número de cánula de guedel requerida. | Personal de Enfermería | |
| 5 | Conectar el laringoscopio con a valva adecuada y verificar la intensidad de luz que emite el laringoscopio. | Personal de Enfermería | |
| 6 | Ayudar al medico en lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Elevación y extensión de la cabeza del paciente. • Ventilar y oxigenar al paciente con mascara y bolsa de reanimación antes de la intubación. • Pasar el laringoscopio al medico. • Pasar el tubo endotraqueal con la guía. • Inflar el balón según orden medica (10 CC de aire generalmente) • Fijar el inmovilizador del tubo endotraqueal. | Personal de Enfermería | |
| 7 | Verificar la colocación del tubo | Medico | |

5. CONSIDERACIONES GENERALES

- La posición correcta del tubo se verificara por la observación del movimiento del tórax, el que debe levantarse simétricamente con cada ventilación y por la auscultación del epigastrio.
- El tubo debe fijarse con seguridad para evitar la salida y dañote las cuerdas vocales por el balón inflado.
- Si existe riesgo de que el paciente retire el tubo, inmovilizarlo adecuada y oportunamente.
- Durante la intubación la ventilación no se puede suspender por más de treinta segundos.

| | | | |
|---|---|--------------------------------|---|
|  <p>E.S.E Hospital De La Vega</p> | <p>PROTOCOLO DE ASISTENCIA DE ENFERMERIA EN ENTUBACION ENDOTRAQUEAL AREA ASISTENCIAL</p> | <p>Vigencia:2018</p> |  <p>CUNDINAMARCA unidos podemos más</p> |
| | <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA – PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA</p> | <p>Cód.:</p> <p>Versión: 1</p> | |



- El paso del tubo endotraqueal es un procedimiento que requiere del trabajo en equipo, para garantizar la permeabilidad de la vía aérea al usuario.
- Se debe conservar la privacidad del paciente y evitar exposiciones innecesarias durante el procedimiento.
- Durante todas las actividades se deben tener en cuenta las normas de bioseguridad y el plan integral de manejo de desechos hospitalarios.
- Se deben realizar las anotaciones correspondientes en la historia clínica.

6. CONTRAINDICACIONES:

- Trauma maxilofacial severo.
- Lesiones severas laringeas y traqueo bronquiales.

7. RIESGOS

- Daño de las cuerdas vocales
- Fractura de piezas dentales durante el procedimiento.

8. INDICACIONES AL USUARIO

No aplica