

PREOPERATORIO

Valoración por sistemas

Vía aérea Superior

Valorar dificultad intubación

- Boca pequeña, apertura reducida
- Macroglosia
- Malposiciones dentales
- Micro- Retrognatía
- Malformaciones orofaciales
- Limitación flexo-extensión cervical
- Mallampati III-IV, DTM \leq 2TDD

Previsión IOT difícil

↓

Preferente programa de mañanas

Fibrobroncoscopio

Vía aérea Inferior

Descartar enfermedad crónica

- 2ª a patología cardiaca
- Infecciosa por aspiración
- 2ª problemas neurológicos

Cardiovascular

Patología cardiaca asociada

Remitir a cardiología solo si

↓

No diagnosticada previamente

No tratada

Descompensada

Profilaxis de endocarditis

Alto riesgo

- Prótesis valvular
- Endocarditis previa
- Cardiopatía congénita compleja
- Shunts pulmonares quirúrgicos

Riesgo moderado

- Resto malformaciones cardiacas
- Enfermedad valvular
- Miocardiopatía hipertrófica
- Prolapso mitral con regurgitación

Neuroendocrino

Neurológico

Valorar presencia de:

- Epilepsia \Rightarrow Tto y niveles
- Enfermedades Neuromusculares

Endocrino

- Hipotiroidismo
- DM

Pruebas complementarias

Laboratorio

Estudio Básico

Hemograma, Bioquímica, Coagulación

Complementario

- Niveles de antiepilépticos
- Hormonas tiroideas

ECG

Rx Tórax

**Premedicación con BZD si no existe
contraindicación**

INTRAOPERATORIO

Monitorización: PANI, ECG, SatO₂, EtCO₂, BIS

Inducción

Colaboradores

Canalizar vía endovenosa

Premedicación i.v

Inducción i.v

Remifentanilo+ Propofol

Inducción inhalatoria

Sevoflurano 6-8%

Premedicación IM

MDZ (0,05-0,2mg/kg) +
Ketamina (2,5-5 mg/kg)

No Colaboradores

Atropina IV o IM

Inducción IM

Inducción IV

Inducción Inhalatoria

Intubación

Lidocaína 1mg/kg i.v

Laringoscopia: INT/ IOT

Sospecha IOT difícil → Succinilcolina (salvo contraindicación)

↳ Protocolo intubación difícil

Mantenimiento

O₂-Aire FiO₂ 50%

Propofol 4-6 mg/kg/h

Sevoflurano 1-2 %

Remifentanilo pc i.v:

0,1-0,25 µg/kg/min

Profilaxis ATB

(Amoxicilina-Clavulánico/
Vancomicina)

Analgesia: AINEs

Metamizol 2gr i.v

Ketorolaco 0.5 mg/kg i.v

Metilprednisolona 1 mg/kg i.v

POSTOPERATORIO

Traslado a URPQ

Analgesia complementaria

Paracetamol 15-20 mg/kg

Infiltración A. Locales

O2 VMK 15-30´

Acompañamiento por sus familiares

Descartar complicaciones

NVPO

Agitación psicomotriz

Hemorragia

Ausencia de complicaciones

Recuperación a su estado basal



Alta