

# PROTOCOLO LARINGUECTOMÍA Y VACIAMIENTO GANGLIONAR DEL SARTD

## PREANESTESIA:

- Solicitar cama en Unidad de Cuidados Críticos
- Inexcusable kaliemia. Si suero hemolizado repetir bioquímica al ingreso.
- Valoración exhaustiva de:
  - + Función respiratoria
  - + Función cardiovascular: valorar solicitud Ecocardiograma y EKG de esfuerzo.
  - + Examen neurológico
  - + Posible desnutrición: no corregir.

## INTRAOPERATORIO:

- Anestesia general
- Acceso venoso alto flujo.
- Monitorización completa incluyendo diuresis horaria.
- Si reflejo vagal:
  - + Supresión estímulo + atropina
  - + Valorar bloqueo seno carotídeo con infiltración local con lidocaína 1%
- No realizar hipotensión controlada

## POSTOPERATORIO:

- Cuidados Críticos (entre 24-48 horas)
- Cánulas de traqueostomía con balón moderadamente inflado.
- Optimizar analgesia: AINES + mórficos
- Medidas generales:
  - + Fisioterapia respiratoria: iniciar lo más pronto posible.
  - + Alimentación por SNG el día siguiente a la intervención.
  - + Cabecera elevada 20º
  - + Vendaje cervical que no dificulte el drenaje venoso