

\*AG con paradas respiratorias

\*\*Inclusión de respiración espontánea u. o. inhalatoria con su A. topográfica \*\*\*Delación consciente (autismólogos A. topográfica)

**1. Inserción DEG ó Insección digital  
MLC**

- Profundidad anestésica adecuada
- Tracción mandibular
- Movilizar / Cambiar MLC
- Tamaño menor
- Ayudante
- Inserción con abordaje lateral
- Inserción con índice contralateral
- Posición de la cabeza
- Presión manguito
- Presión sellado
- No mas de 3 intentos

**2. Asegurar correcta inserción DEG:  
MLP guiada**

- Ayudante
- Laringoscopia
- No resistencia/recolocación
- Test de Malposición
  - Mordedor fuera de la boca
  - Fuga aire por tubo drenaje a <20 cm agua
  - No paso sonda por tubo de drenaje (sin fuga de aire)
  - Golpe supra esternal negativo
- No mas de 2 intentos

**4. Rescate: NVF, NML**

O2 100%, DEG (rescate) ó Recuperary postponer cirugía/ IOT Fibroscopica/ sedación consciente

O2 100%, NO posible recuperar:

Laringoscopia e IOT,  
SI NIOT: videolaringoscopia, MLI, C-Track

Si descenso saturación <50% cricotirotomía

**3. Asegurar ventilación con MLP**

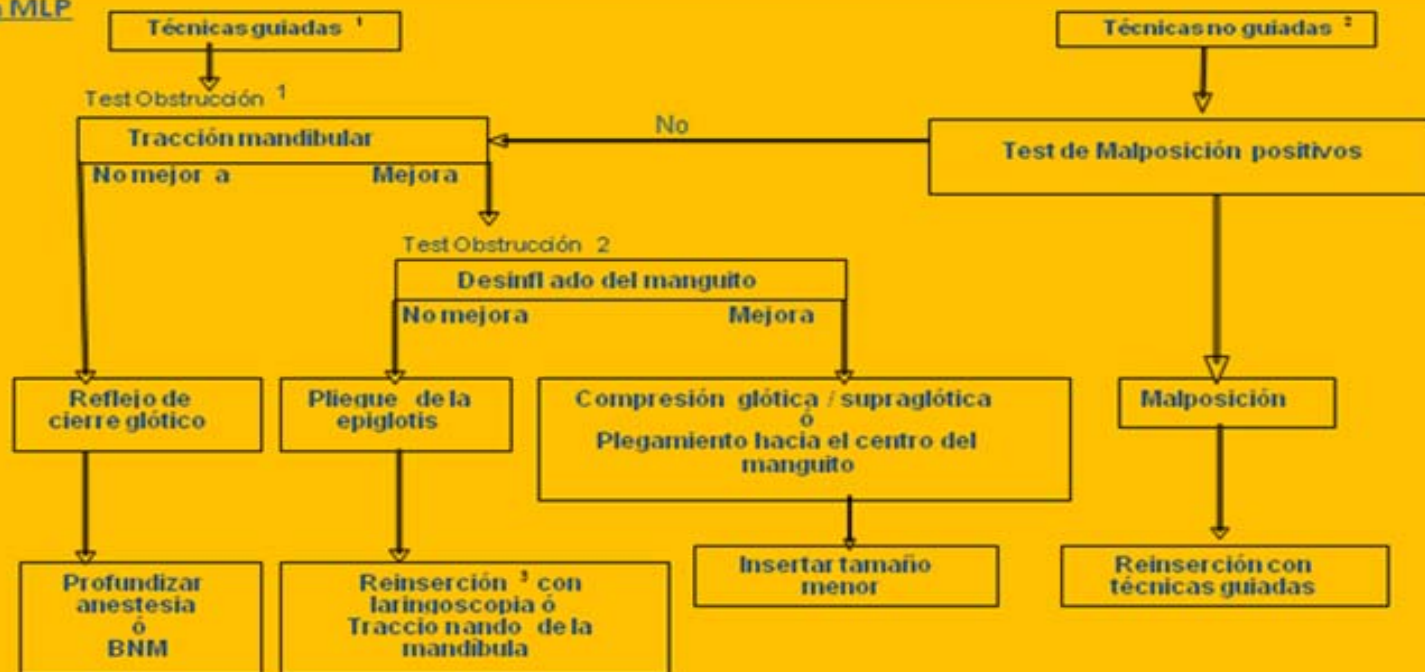


Figura Modificado de Brimacombe, J, Keller, C A Proposed Algorithm for the Management of Airway Obstruction with the Proseal™ Laryngeal Mask Airway

1. Bougie + laringoscopia ó con Sonda 2. Digital ó con introductor 3. Preferiblemente técnicas guiadas