DOSIS MÁS ABAJO

Intubación difícil no prevista

COMIENZA AQUÍ · Pide ayuda y mantén la oxigenación
Ante dificultad inesperada, declara el problema. Anuncia el siguiente plan, optimiza posición y confirma ventilación con capnografía de onda.

↓

Pasa al siguiente plan cuando falla el actual

A · Falla intubación traqueal	Optimiza cada intento. Limita a tres, con un intento adicional por un operador más experimentado si corresponde. Declara intubación fallida y pasa a B.
B · Rescate supraglótico	Prueba un dispositivo de segunda generación, hasta tres intentos. Si ventila, detente y decide con el equipo. Si falla, pasa a C.
C · Última ventilación optimizada con máscara	Usa técnica a dos personas y aditamentos tras confirmar bloqueo adecuado. Si ventila, mantén la oxigenación y planifica el siguiente paso.
D · No se puede intubar ni oxigenar	Declara la emergencia y realiza acceso cervical anterior de urgencia según DAS y la vía local.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

Bloqueo neuromuscular Orden local	**Bloqueador neuromuscular y dosis según plan anestésico y monitorización.** [5]

Reevalúa y escala · Reconfirma capnografía de onda sostenida tras el rescate. Haz debriefing, documenta e informa al paciente.

Alcance clínico · No es un tutorial de técnica de acceso cervical de emergencia. Utilizar algoritmo adulto completo y entrenamiento local; no retrasar escalamiento repitiendo intentos fallidos.

Algoritmo oficial

Fuentes [5] DAS 2025