



# Evaluación intubación orotraqueal

## Competencias

Manejo del paciente, solicitud de pruebas y realización de técnicas.

## Comunicación

	Sí =1	Incompleto = 0,5	No =0
1. Se ha presentado e identificado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Denota interés por el paciente y aporta seguridad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Cuenta con los recursos a su disposición y solicita ayuda si la necesita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Explica la situación y lo que va a realizar al paciente			

## Lavado de manos

5. "Ha tenido en cuenta los 5 momentos para la higiene			
-Antes de tocar a un paciente.			
-Antes de realizar una tarea aséptica.			
-Después de un riesgo de exposición a un fluido corporal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-Después de tocar a un paciente.			
-Después de tocar el entorno del paciente.			

## Técnica

6. Solicita y prepara de forma adecuada el material: guantes, laringoscopio (comprueba que la luz funciona), tubo endotraqueal, cinta adhesiva, bolsa autoinflable. Verifica que hay disponible aspiración con sondas adecuadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------



# Evaluación intubación orotraqueal

- |   |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 7. Con la mano dominante, favorece la extensión de la cabeza para obtener la posición de olfateo..  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <hr/>   |                          |                          |                          |
| 8. Con la mano no dominante, introduce la hoja del laringoscopio en la boca del paciente por comisura labial derecha, por encima de la lengua y con el mango del mismo apuntando a las 13:00-14:00.       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <hr/>   |                          |                          |                          |
| 9. Una vez que ve las fauces, gira el mango hasta las 12:00, rechazando la lengua hacia la izquierda de la boca, avanzando la hoja del laringoscopio y reconociendo las estructuras anatómicas presentes. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <hr/>   |                          |                          |                          |
| 10. Una vez que identifica la vallécula y la epiglotis, efectúa tracción del laringoscopio en dirección craneal y ventral, hasta obtener una adecuada visión glótica.                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <hr/>   |                          |                          |                          |
| 11. Introduce el tubo endotraqueal con una adecuada profundidad. Inflado del balón de nuevo taponamiento y ventilación con bolsa autoinflable (comprobar si tubo está correctamente situado).             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <hr/>   |                          |                          |                          |
| 12. Fijación del tubo con cinta adhesiva o venda de gasa, evitando su movilización.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Nota final: Puntos/Nº ítems