

Hoja de Habilidad

Vía Aérea Quirúrgica Empleando la Cric-Key

Objetivo: DEMOSTRAR el procedimiento para una vía aérea quirúrgica (cricotiroidotomía) empleando la Cric-Key.

Referencias:

0102PP03A TCCC-MP Tactical Field Care #1 150603.pptx de la actualización Del curriculum TCCC-MP 150603.

Evaluación: Los alumnos serán evaluados como Aprobado/Suspense (A/S). El instructor debe de verificar la precisión del alumno a la hora de realizar una cricotiroidotomía de emergencia empleando la Cric-Key en un maniquí de vía aérea observando el procedimiento y la técnica del alumno.

Materiales:

Hoja de Evaluación del Alumno

Maniquí de Cricotiroidotomía Quirúrgica, Betadine/Alcohol, bisturí del #10 o del #15, Cric-Key, cánula de cricotiroidotomía Melker con neumotaponamiento del 5.0, jeringa de 10cc, Gasas (4x4), venda circunferencial, bolsa Ambú.

Directrices para el Instructor:

1. Proporcionar a cada instructor la Hoja de Evaluación del Alumno.
2. Asegurarse de que los alumnos disponen de todos los materiales necesarios.
3. Leer al alumno el Objetivo de Aprendizaje y el método de evaluación
4. Explicar la forma de evaluar el ejercicio.

Pasos a Realizar:

1. Monta y prueba todo el equipo necesario.
2. Verbaliza que se consideran las precauciones de aislamiento de sustancias corporales (ASC).
3. Valora la vía aérea superior para una obstrucción visible.
4. Identifica la membrana cricotiroidea entre los cartílagos tiroides y cricoides. En un compañero, señala al instructor la localización de la parte superior del cartílago tiroides, la prominencia tiroidea (en varones), la parte inferior del cartílago tiroides, la parte superior del cartílago cricoides y la membrana cricotiroidea.
5. Identifica el lugar de la incisión en la piel. En un compañero, dibuja una línea de puntos desde la parte superior del cartílago tiroides hasta la parte superior del cartílago cricoides, que cubre y bisecciona la membrana cricotiroidea, en el lugar de la piel donde se debe realizar actualmente la cricotiroidotomía.
6. Palpa la membrana cricotiroidea y (mientras estabiliza el cartílago) realiza una incisión vertical en la piel que se encuentra sobre la membrana cricotiroidea.
7. Mientras continúa estabilizando la larínge, emplea el bisturí para disecar los tejidos y exponer la membrana cricotiroidea.
8. Mientras continúa estabilizando la larínge, emplea el bisturí para hacer una incisión horizontal en la membrana cricotiroidea.
9. Inserta la Cric-Key con la cánula Melker en la tráquea, dirigida hacia los pulmones,

hasta que el borde hace tope con la piel del cuello. Verbaliza que ha sentido los anillos traqueales con el extremo de la Cric-Key durante la inserción.

10. Extrae la Cric-Key y deja la cánula Melker colcada en el lugar.
11. Infla el neumotaponamiento con 10 cc de aire.
12. Comprueba que sale aire por el tubo para verificar al colocación del tubo Melker, escuchando y sintiendo la salida de aire haciendo que la cánula se llene de vaho y, comprueba la elevación y descenso bilateral del tórax. Si el herido no presenta respiración espontánea, conecta un Ambú a la cánula Melker y ventila. Comprueba los sonidos respiratorios bilaterales.
13. Si está colocada correctamente, asegura la cánula con venda de gasa.
14. Coloca un apósito para proteger la cánula y el lugar de incisión.
15. Vigila las respiraciones del herido. Ventila si es necesario.

Realización de una Vía Quirúrgica de Emergencia (cricotiroidotomía) Emplando la Cric-Key

| Objetivo | Completado | | |
|--|-------------------|-----------------|------------------|
| | 1 ^{era} | 2 ^{da} | 3 ^{era} |
| Verbaliza que se consideran las precauciones de aislamiento de sustancias corporales (ASC). | A / S | A / S | A / S |
| Valora la vía aérea superior para una obstrucción visible. | A / S | A / S | A / S |
| Identifica correctamente el lugar de la incisión sobre la membrana cricotiroida en un compañero. | A / S | A / S | A / S |
| Identifica correctamente los lugares anatómicos en la superficie del cuello anterior y la membrana cricotiroida en un compañero. | A / S | A / S | A / S |
| Palpa la membrana cricotiroida y (mientras estabiliza el cartílago) realiza una incisión vertical en la piel que se encuentra sobre la membrana cricotiroida. | A / S | A / S | A / S |
| Emplea el bisturí para hacer una incisión horizontal en la membrana cricotiroida | A / S | A / S | A / S |
| Inserta la Cic-Key con la cánula Melker en la tráquea, dirigida hacia los pulmones, hasta que el borde hace tope con la piel del cuello. | A / S | A / S | A / S |
| Verbaliza que ha sentido los anillos traqueales con el extremo de la Cric-Key y la cánula Melker durante la inserción. | A / S | A / S | A / S |
| Extrae la Cric-Key y deja la cánula Melker colcada en el lugar. | A / S | A / S | A / S |
| Infla el neumotaponamiento con 10 cc de aire. | A / S | A / S | A / S |
| Comprueba que sale aire por la cánula para verificar al colocación de la cánula Melker, escuchando y sintiendo la salida de aire haciendo que la cánula se llene de vaho y, comprueba la elevación y descenso bilateral del tórax. | A / S | A / S | A / S |
| Si se ha producido adecuadamente la salida de aire, asegura la cánula con venda de gasa. | A / S | A / S | A / S |
| Coloca un apósito para proteger la cánula y el lugar de incisión. | A / S | A / S | A / S |
| Vigila las respiraciones del herido. | A / S | A / S | A / S |

Criterios Fundamentales:

_____ No obtiene una vía aérea permeable con la cricotiroidotomía quirúrgica de emergencia.

_____ No identifica correctamente la localización de la membraba cricotiroidea.

_____ Realiza el procedmiento de tal forma que supone un riesgo para el herido.

Comentarios del Evaluador:

Nombre del Alumno: _____ Fecha: _____

Evaluador: _____ Aprobado: _____ Suspenso: _____