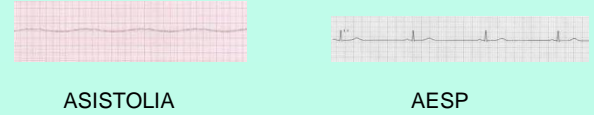
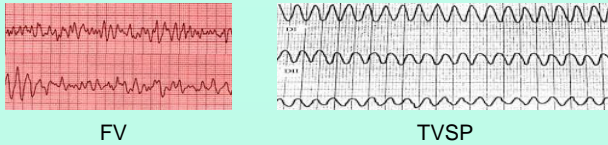


CONFIRMACIÓN PCR

RITMOS
DESFIBRILABLES(RD)
FV-TVSP

RITMOS NO
DESFIBRILABLES(RND)
ASISTOLIA-AESP

ANALIZAMOS RITMO



**PRIORIZAR
MASAJE Y
VENTILACION
MANUAL FRENTE
A IOT**

2
M
I
N

1º CICLO
DESCARGA A 150 BF-360 MF*
MASAJE CARDIACO 30/2

1º CICLO
MASAJE CARDIACO 30/2
1 AMP ADRENALINA

2
M
I
N

2
M
I
N

ANALIZAMOS RITMO
SI FV/TVSP

2º CICLO
200 BF-360MF
MC 30/2

ANALIZAMOS RITMO
SI ASISTOLIA/AESP

2º CICLO
MC 30/2

2
M
I
N

2
M
I
N

ANALIZAMOS RITMO
SI FV/TVSP

3º CICLO
200 BF-360 MF
MC 30/2
1 AMP ADRENALINA
2 AMP AMIODARONA

ANALIZAMOS RITMO
SI ASISTOLIA/AESP

3º CICLO
MC 30/2
1 AMP ADRENALINA

2
M
I
N

2
M
I
N

ANALIZAMOS RITMO
SI FV/TVSP

4º CICLO
250 BF-360 MF
MC 30/2
P.C. AMIODARONA

-Si **RND**, continuar
secuencia administrando adrenalina
en ciclos impares(1,3,5,7,9....).
-Si aparece **RD** continuamos
con algoritmo de los **RD**

2
M
I
N

ANALIZAMOS RITMO
SI FV/TVSP

5º CICLO
270BF-360MF
MC30/2
1 AMP ADRENALINA
1 AMP
AMIODARONA(opcional)

SI RECUPERA
CIRCULACIÓN
ESPONTÁNEA

- ECG de 12 derivaciones.
- Asegurar vía periférica.
- ABCDE.
- Identificar y tratar la causa desencadenante.
- Vigilar nivel de conciencia:
-Escala de Glasgow.
- Vigilar y controlar:
 - SpO².- Entre 94 y 98%.
 - PACO².- Entre 35-45 mmhg.
 - TA.- PAS >100 mmhg.
 - GB.- Entre 100 - 150 md/dl.
 - Frec. cardíaca.- Entre 50 - 100 lpm.
 - Frec. respiratoria. Entre 12 - 20 rpm.
 - Temperatura.- Entre 32 - 36°C.

DURANTE LAS MANIOBRAS DE RCP

- IOT por personal experto, no interrumpir RCP más de 10 segundos.
- Monitorización estable tras la comprobación del ritmo inicial.
- Minimizar pausa de compresiones en periodos pos carga y precarga.
- Tratar causa desencadenante.
- Canalizar VP o IO
- Medicación intravenosa directa seguida de bolo de 20 cc de SF , y elevación del miembro
- Relevos en el MC cada ciclo.
- Desfibrilador monofásico(MF), 1ª descarga y consecutivas a 360 jul.
- Desfibrilador bifásico(BF), 1ª descarga a 150jul aumentando en las siguientes.

ANALIZAMOS RITMO

Si **RD** continuar secuencia administrando la
descarga correspondiente en cada ciclo y
adrenalina en ciclos impares (3,5,7,9,11.....)
Si aparece **RND** continuamos con
algoritmo de los **RND**

CAUSAS REVERSIBLES:

- Hipoxia
- Hipovolemia
- Hipotermia
- Alteraciones electrolíticas
- Tóxicos
- Taponamiento Cardíaco
- Tromboembolismo Pulmonar
- Neumotórax a tensión