



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre de alumnos: Claudia López López**

**Nombre del profesor: LIC. Estrada Bermúdez Arnulfo Martín**

**Nombre del trabajo: MAPA RCP**

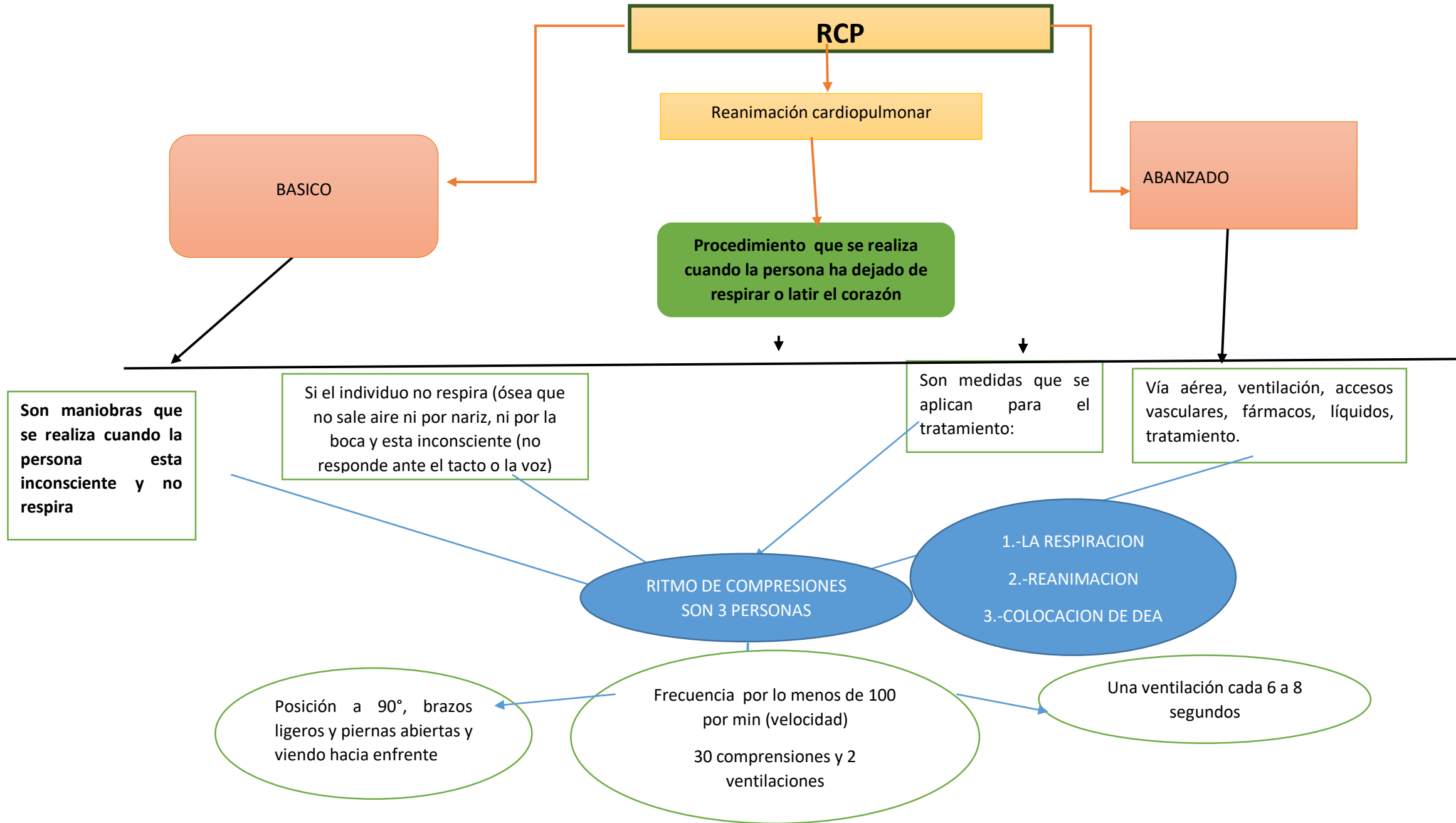
**Materia: PRACTICAS PROFESIONALES**

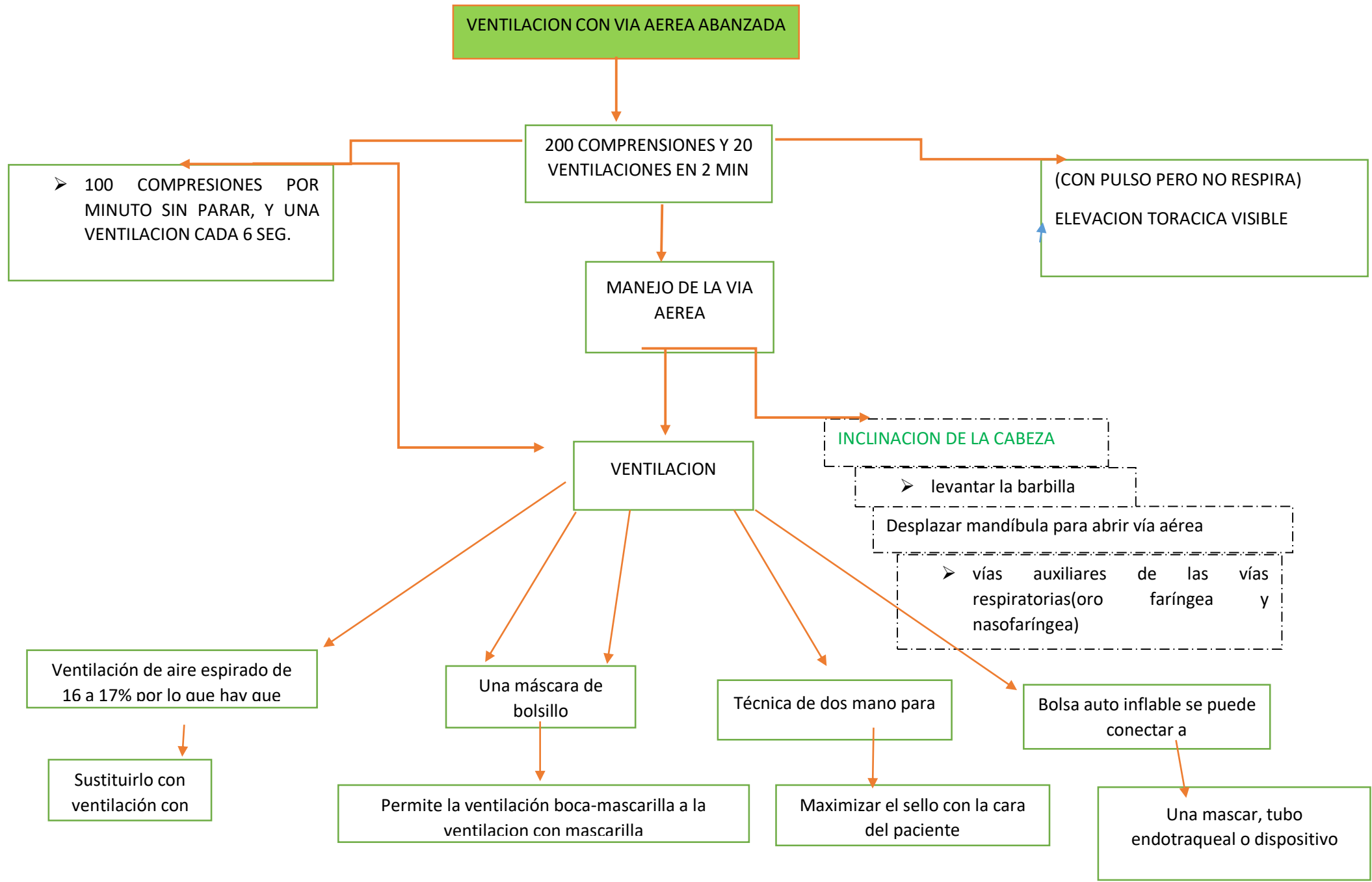
**Grado: 9**

**Grupo: B**

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 /JUN / 2019





**VENTILACION CON VIA AEREA ABANZADA**

200 COMPRESIONES Y 20 VENTILACIONES EN 2 MIN

➤ 100 COMPRESIONES POR MINUTO SIN PARAR, Y UNA VENTILACION CADA 6 SEG.

(CON PULSO PERO NO RESPIRA)  
ELEVACION TORACICA VISIBLE

MANEJO DE LA VIA AEREA

VENTILACION

INCLINACION DE LA CABEZA

➤ levantar la barbilla

Desplazar mandíbula para abrir vía aérea

➤ vías auxiliares de las vías respiratorias(oro faríngea y nasofaríngea)

Ventilación de aire espirado de 16 a 17% por lo que hay que

Sustituirlo con ventilación con

Una máscara de bolsillo

Permite la ventilación boca-mascarilla a la ventilación con mascarilla

Técnica de dos mano para

Maximizar el sello con la cara del paciente

Bolsa auto inflable se puede conectar a

Una mascar, tubo endotraqueal o dispositivo

**ESTRATEGIAS DE DESFIBRILACION**

**Fibrilación ventricular/ taquicardia ventricular sin pulso**

Una descarga y se inicia con rcp de 30 compresiones v 2 ventilaciones

La energía inicial para desfibrilador bifásico es de:  
La energía recomendada cuando se utiliza un desfibrilador monofásico es de

- 150 A 200J
- 360 J

**Fibrilación ventricular leve**

**ARRITMIAS EN PARO CARDIACO**

Si hay duda si es asistolia o FVL no se debe realizar la desfibrilación, continuar con compresión y ventilación

**RITMOS DESFIBRILABLES**

Fibrilación ventricular o taquicardia ventricular sin pulso

**RITMOS NO DESFIBRILABLE**

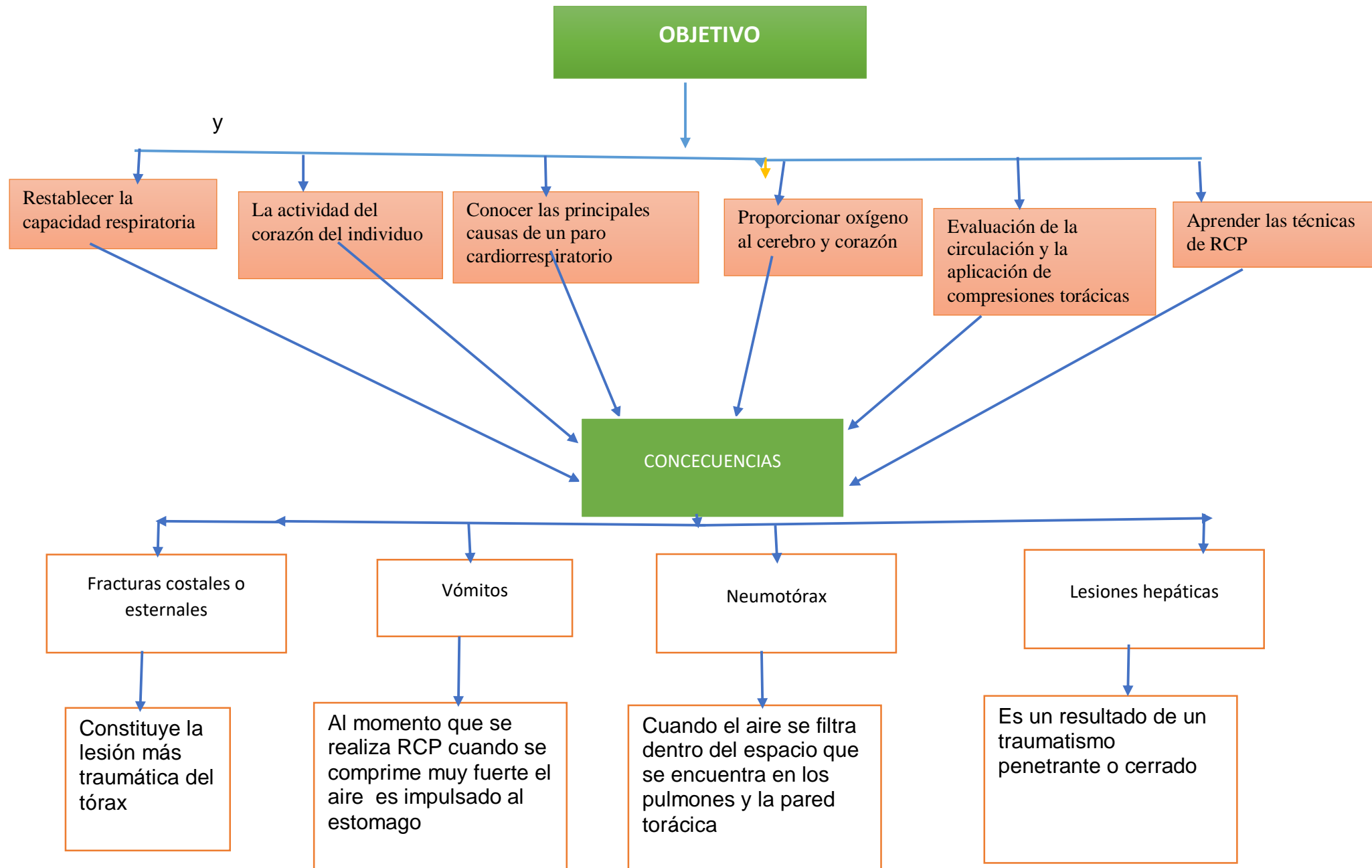
Asistólico y actividad eléctrico sin pulso

**FV/TVS**

Se admón. 1 Mg. de adrenalina IV SIFV/TVS. SE REPITE LA

**SEAESP/ASISTOLIA**

- SE ADMON 1MG DE ADRENALINA VIA Lv y repetir de



Primeramente que nada buenas tardes... La importancia de la realización de la reanimación cardio pulmonar ya sea RCP básico u avanzada. Se les dice así porque la básica es la realización en cualquier determinado momento o lugar de acuerdo en donde se encuentre la persona afectada y es importante saber, conocer para brindarle los primeros auxilios a nuestro paciente que va dependiendo de la patología que se tenga y en caso dado que no se tenga hablemos por asfixia en el cual queda atrapado dicho objeto en la vía oro faríngea por lo tanto se le tiene que realizar dicha maniobra de Heimlich y en dado caso que sea por problemas del corazón pues se le tiene que ayudar mediante oxígeno o en dado caso que no presente pulso ni respiración pues al mismo tiempo reanimarlo con 30 compresiones y 2 ventilación de cada ventilación tardara de 2 a 6 segundos y se contara(2,3,4,5,6) y se volverá aplicar ventilación(2,,3,4,5,6) y después checáremos el pulso y a un sigue sin pulso volver a realizar otra vez lo mismo esta maniobra es para realizarlo extrahospitalario mientras llega todo el equipo correspondiente para utilizar el equipo correspondiente para RCP y dentro del hospital pues se supone que se cuenta con el material necesario uno está comprimiendo, el otro se encarga de ventilarlo y otro administra medicamento, lleva el tiempo , todo un equipo especializados en RCP conocen dicho algoritmo para conocer si tiene o no pulso, si respira o no, que tipo de arritmias tiene si es fibrilación ventricular o taquicardia ventricular sin pulso, asistolia o actividad eléctrica sin pulso todo estos parámetros de cardiogramas se debe de conocer para saber y conocer y evitar demoras.

## **BIBLIOGRAFIA**

**Archivo colegio ACB DE MEDICINA DE EMRGENCIA Y REANIMACION**

**E.E.C.C. Marcos Jhodany Arguello Gálvez.**

**Instructor ACLS/BLS certificado por**

**La american heart association.**