



Nombre de alumno: Cecilia Gpe. López García

Nombre del profesor: María del Carmen López Silva

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico

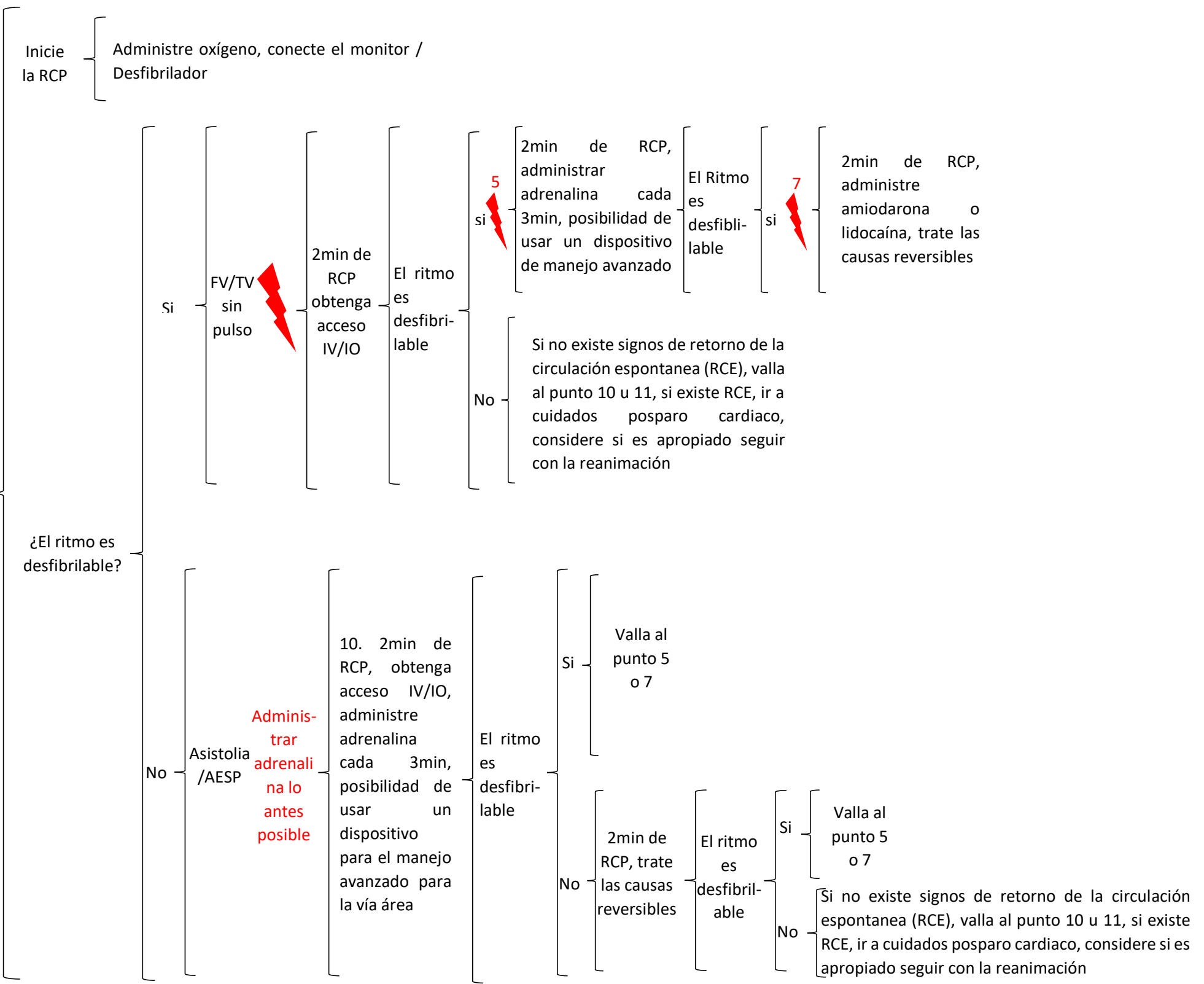
Materia: Prácticas Profesionales

Grado: 9no. Cuatrimestre

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas

Soporte vital avanzado y básico para adultos





Calidad de la RCP

Comprimida fuerte (al menos 5 cm (2 pulgadas) y rápido entre 100 y 120 c.p.m) y permita una expansión torácica completa, minimice las interrupciones entre compresiones, evite una ventilación excesiva, cambie de compresor cada 2 minutos, o antes si está cansado, si no hay un dispositivo de manejo avanzado de la vía aérea, considere una relación de relación-ventilación debe ser de 30:2, caonografía cuantitativa, si la PETOO2, es baja o está en disminución vuelva a evaluar la calidad de la RCP

Energía de descarga para desfibrilación

Bifásica: recomendación del fabricante (por ejemplo, dosis inicial de 120 a 200 J) sin se desconoce, use el valor máximo disponible. La segunda descarga y las posteriores deben ser equivalentes, y puede considerarse la administración de valores superiores, monofásica: 360 J

Farmacoterapia

Dosis IV/IO de adrenalina: 1mg cada 3 a 5 min, dosis IV/IO de amiodarona: primera dosis bolo de 300mg segunda dosis 150mg, dosis IV/IO lidocaína primera dosis de 1 a 1.5mg/kg

Manejo avanzado de la vía aérea

Intubación endotraqueal o dispositivo supra glótico para el manejo avanzado de la vía aérea, capnometria o capnografía para confirmar y monitorizar la colocación del tubo ET, una vez llevado a cabo el manejo avanzado de la vía aérea realice una 1 ventilación cada 6 segundos (10 ventilaciones por un minuto) con compresiones torácicas continuas

Retorno de la circulación espontanea (RCE)

Pulso y presión arterial, aumento repentino y sostenido de la PETCO2 (normalmente de < - 40mm Hgl, ondas espontaneas de presión arterial con monitoreo intraarterial)

Causas reversibles

Hipovolemia, hipoxia, hidrogenión (acidosis), hipo/hiper potasemia, hipotermia, tensión neumotórax, taponamiento cardiaco, toxinas, trombosis pulmonar, trombosis coronaria

Bibliografía : Antología: prácticas profesionales