



**Universidad del Sureste**  
**Campus Comitán de Domínguez Chiapas**  
**Licenciatura en Medicina Humana**

**Tema: Flujograma**  
**“TAQUIARRITMIAS Y BRADIARRITMIAS”**

**Nombre del alumno: José Alberto**  
**Cifuentes Cardona.**

**Grupo: “B” Grado: Quinto Semestre.**

**Materia: Cardiología.**

**Nombre del profesor: Dr. Romeo Suárez**  
**Martínez.**

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de septiembre del 2023

# EKG

## Ritmo



**Regular**

Onda P

**Si**

**Ritmo sinusal**



Presencia de onda P

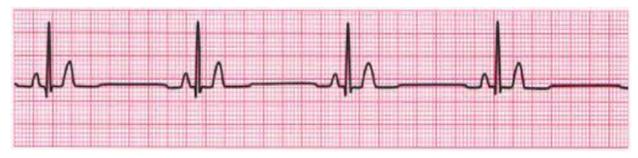
**Taquicardia sinusal**



Tiene onda P  
Rítmico  
FC: 150 x'  
QRS estrechos

**Betabloqueadores**

**Bradicardia sinusal**



Tiene onda P  
Rítmico  
FC: <60 x'  
QRS estrechos

Fisiológica con cambios en estilo de vida.  
Severa: Marcapasos.

**Bav 1 grado (PR prolongado)**

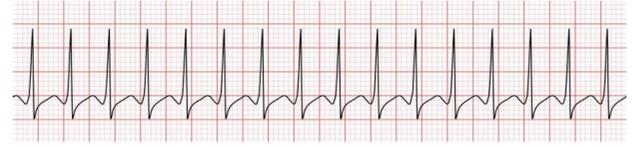


Retardo de la conducción de la aurícula al ventrículo  
Prolongación intervalo PR >.20s  
Sin pérdida de QRS

**Puede ser asintomático**  
**Sintomático:**  
Atropina 1mg bolo IV C/3-5min  
Dosis máxima 3mg.

**No**

**T supraventricular (QRS estrecho)**



No hay onda P  
Rítmico  
FC: 150 x'  
QRS estrecho

**Estable:** Adenosina 6mg  
Aumentar a 12mg  
**Inestable:** cardioversión eléctrica

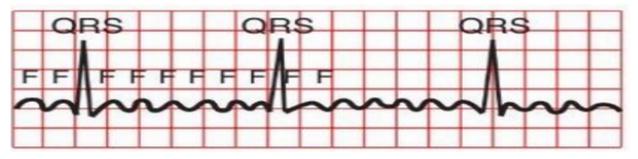
**T ventricular (QRS ancho)**



No hay onda P  
Rítmico  
FC: >150 x'  
QRS ancho

**Con pulso:** Antiarrítmicos  
Procainamida 20-50 mg.  
Amiodarona 150mg.  
**Sin pulso:** RCP o cardioversión eléctrica

**Flutter**



No hay onda P  
Rítmico  
FC: 300 x'  
QRS estrecho

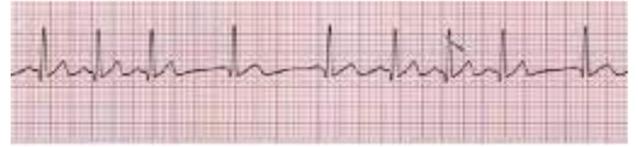
**Antiarrítmicos**  
Procainamida 20-50 mg,  
propafenona.  
→ cardioversión  
→ Flutter auricular es de elección

**Iregular**

Onda P

**Si**

**Arritmia sinusal**



Variación en intervalo P-P.  
Morfología normal de onda P mayor a 12 S.

**Antiarrítmicos**  
Procainamida 20-50mg.

**Bav 2 grado**

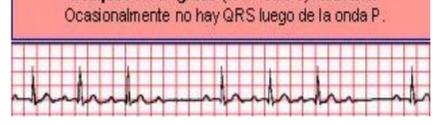


**Bloqueo AV 2º grado (PR > 0.20 s) Mobitz 1 (Wenckebach):**  
-Prolongación progresiva de PR.  
-Finalmente, QRS ausente luego de Onda P

**Mobitz I (fenómeno de Weckenbach)**

**Bloqueo AV 2º grado (PR > 0.20 s) Mobitz 2:**  
Ocasionalmente no hay QRS luego de la onda P.

**Mobitz II**



**Dopamina infusión 5-20mcg/kg**  
**Adrenalina**

**Bav 3 grado**

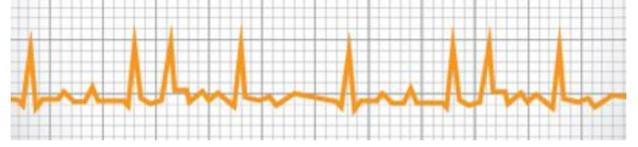


Falla completa en conducción de aurícula y ventrículo  
Si hay onda P pero no hay relación entre P v > QRS.

→ **MARCAPASOS**

**No**

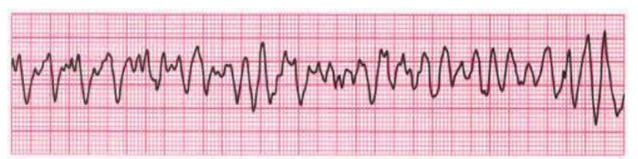
**Fibrilación auricular (Con QRS)**



No hay onda P  
Arítmico  
FC: variable  
FARVM: 60-100  
FARVR: >100  
FARVL <60

**FA estable:** antiarrítmicos  
Amiodarona 150 en 10 min  
10-15 en 24hrs, 1mg p/6hrs,  
Después 0.5 p/18 hrs.  
**FA inestable:** cardioversión eléctrica. v antiagregantes.

**Fibrilación ventricular (Sin QRS)**



No hay onda P  
Arítmico  
QRS No  
Ritmo Caotico

**1-RCP**  
**2-Cardioversión eléctrica**  
**3-Antiarrítmicos: procainamida**  
**4-Amiodarona 150mg.**