



Nombre del Alumno: Meylin del Rocío Velázquez Rodríguez.

Nombre del tema: RCP avanzado.

Parcial: IV

Nombre de la Materia: Practica clínica de enfermería II.

Nombre del profesor: Maria Cecilia Zamorano Rodríguez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7



REANIMACION



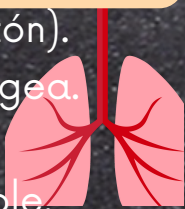
CARDIOPULMONAR AVANZADO.

MANIOBRAS QUE SE REALIZAN PARA SUSTITUIR LAS FUNCIONES CIRCULATORIA Y RESPIRATORIA, MEDIDAS QUE SE APLICAN PARA EL TRATAMIENTO DEFINITIVO DE LA PCR.

AGRUPADAS EN 3 APATADOS FUNDAMENTALES:

1 CONTROL DE VIA AEREA.

- 1. Apertura vía aérea (frente mentón).
- 2. Introducción de cánula orofaríngea.
- 3. Aspiración de secreciones.
- 4. Ventilación con bolsa autoinflable.
- 5. Intubación endotraqueal.



2 VIAS DE INFUSION.

pueden ser canalización de:

- vías periféricas.
- vía endotraqueal.
- va intraosea.



FARMACOS Y LIQUIDOS.

- Adrenalina.
- Bicarbonato sódico.
- Cloruro de calcio.
- Atropina.



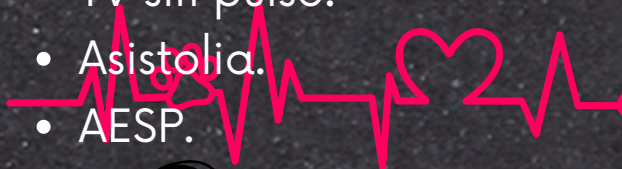
3 DX Y TRATAMIENTO..

Se puede realizar mediante la monitorización del ECG con las palas del desfibrilador o con electrodos conectados a un monitor o a un desfibrilador.

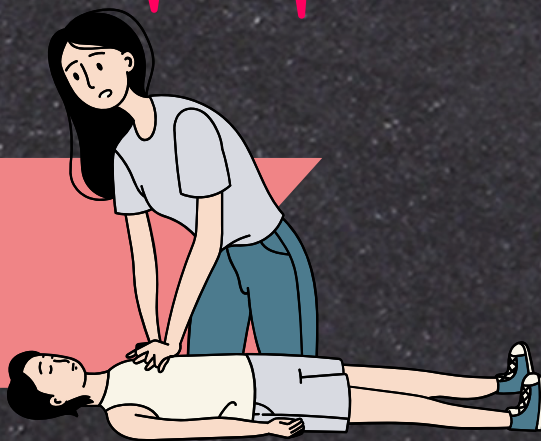


ARRITMIAS EN LA PCR.

- Fibrilación ventricular.
- TV sin pulso.
- Asistolia.
- AESP.



TECNICA DE RCP.



1 Modificar el estado de alerta del paciente, por medio de una estimulación verbal y táctil en los hombros.

2 checar el pulso y la respiracion no mayor a 10 segundos.

3 activar código rojo o azul.

4 iniciar compresiones torácicas.

5 Asignar roles.

COMPRESIONES TORACICAS.



- El px debe estar sobre una superficie firme.
- Se realiza con ambas palmas sobre el apófisis xifoides del esternón.
- La frecuencia de compresiones es de 100-120 por minuto con profundidad mínima de 5cm.

VIA AEREA.

- Intubación endotraqueal.
- ventilar 1 vez c/6 segundos.

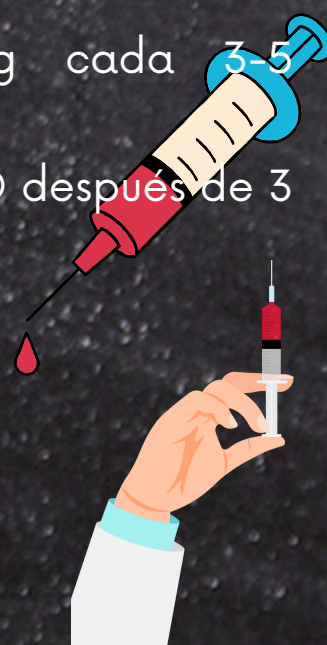


MEDICACION.

ADRENALINA: 1 mg cada 3-5 minutos IV/IO.

AMIODARONA: IV/IO después de 3 descargas.

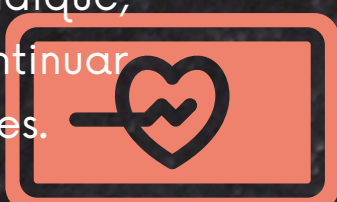
- 1er dosis 300mg.
- 2da dosis 150mg.



DESFIBRILCION.

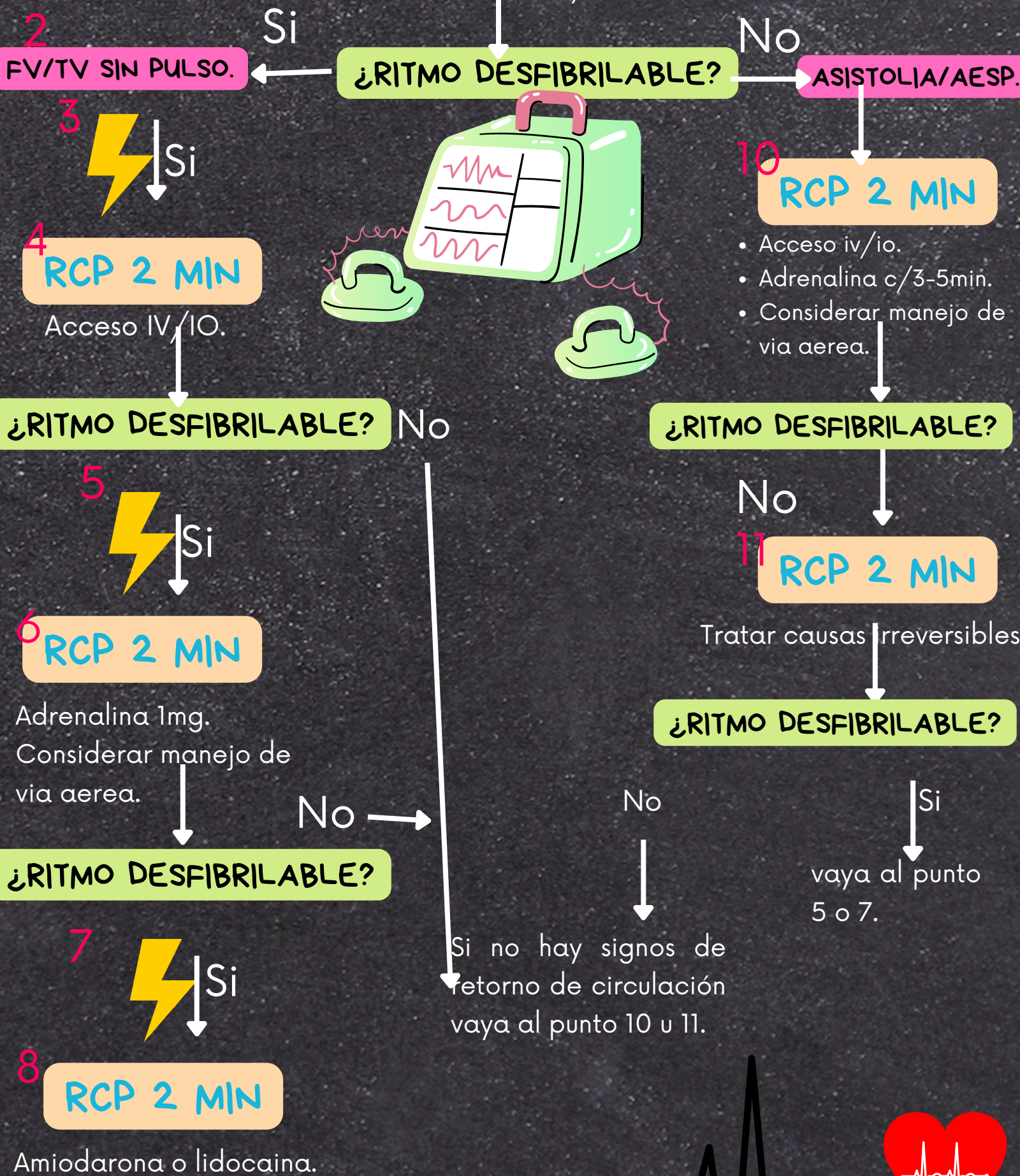
cuando el DEA este disponible, evaluar el ritmo cardiaco y cuando se indique, una vez realizada se debe continuar inmediatamente con compresiones.

- Bifasica: 120-200 J.
- Monofasica: 360 J.



EMPEZAR RCP.

- Administrar O2.
- Conectar monitor/desfibrilador.



Bibliografía

UDS. (29 de 11 de 2023). Obtenido de

[https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/98c3f4f0743b0eef246036d2cc7864a7-LC-](https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/98c3f4f0743b0eef246036d2cc7864a7-LC-LEN701%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20II.pdf)

[LEN701%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20II.pdf](https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/98c3f4f0743b0eef246036d2cc7864a7-LC-LEN701%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20II.pdf)