

4.9 REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

soporte vital básico (SVB) y de soporte vital cardiovascular avanzado (SVCA)

ALGORITMO DE PARO EN ADULTOS

IMPORTANCIA DEL AUTOCUIDADO

FV/TV SIN PULSO

descarga
3 minutos de RCP
adrenalina (1mg cada 3-5

AESP/ASISTOLIA

adrenalina lo antes posible (1mg cada 3-5 min)
2min de RCP

RTMO DESFIBRILABLE

- si no existen signos de retorno de la circulación espontanea continuar con reanimación.
- si existe retorno de la circulación espontanea cuidado post paro
- considerar si es apropiado seguir con la reanimación

RITMO DESFRIBILABRE

2 min de rcp tratar casusas reversibles

RITMO DESFRIBILABLE

descarga 2min de RCP
administración lidocaína 1mg/kg o amiodarona bolo inicial de 300mg trata cuasa reversibles

COMENTARIOS DEL (SVB) Y (SVCA)

LAS AYUDAS VISUALES Y LOS ALGORITMOS

mejorados ofrecen una guía fácil de recordar para situaciones de reanimación de SVB y SVCA.

SE HA VUELTO A ENFATIZAR LA IMPORTANCIA DEL INICIO TEMPRANO

RCP por parte de reanimadores legos (personas diferentes a profesionales o auxiliares en salud).

Se sugiere el uso de retroalimentación audiovisual

EVIDENCIAS



EL USO DE RETROALIMENTACIÓN AUDIOVISUAL

tiempo real como medio para mantener la calidad de la RCP



MEDIR CONTINUAMENTE LA PRESIÓN ARTERIAL

el dióxido de carbono al final de la espiración (ETCO2) durante la reanimación avanzada



EL ACCESO INTRAÓSEO (IO)

El acceso intravenoso (IV) es la vía preferida para la administración del medicamento durante la reanimación avanzada

ATENCIÓN



DESPUÉS DEL RETORNO DE LA CIRCULACIÓN ESPONTÁNEA (RCE)

requiere especial atención a la oxigenación, control de la presión arterial, evaluación de la intervención coronaria percutánea



LOS PACIENTES DEBEN CONTAR CON UNA EVALUACIÓN

formales para abordar sus necesidades físicas, cognitivas y psicosociales



DESPUÉS DE UNA REANIMACIÓN

una retroalimentación (debriefing) es beneficioso para la salud mental y el bienestar de los reanimadores legos