



# Mi Universidad

*Nombre del Alumno: López Porraz Danna Paola*

*Nombre del tema: Algoritmo*

*Parcial: II*

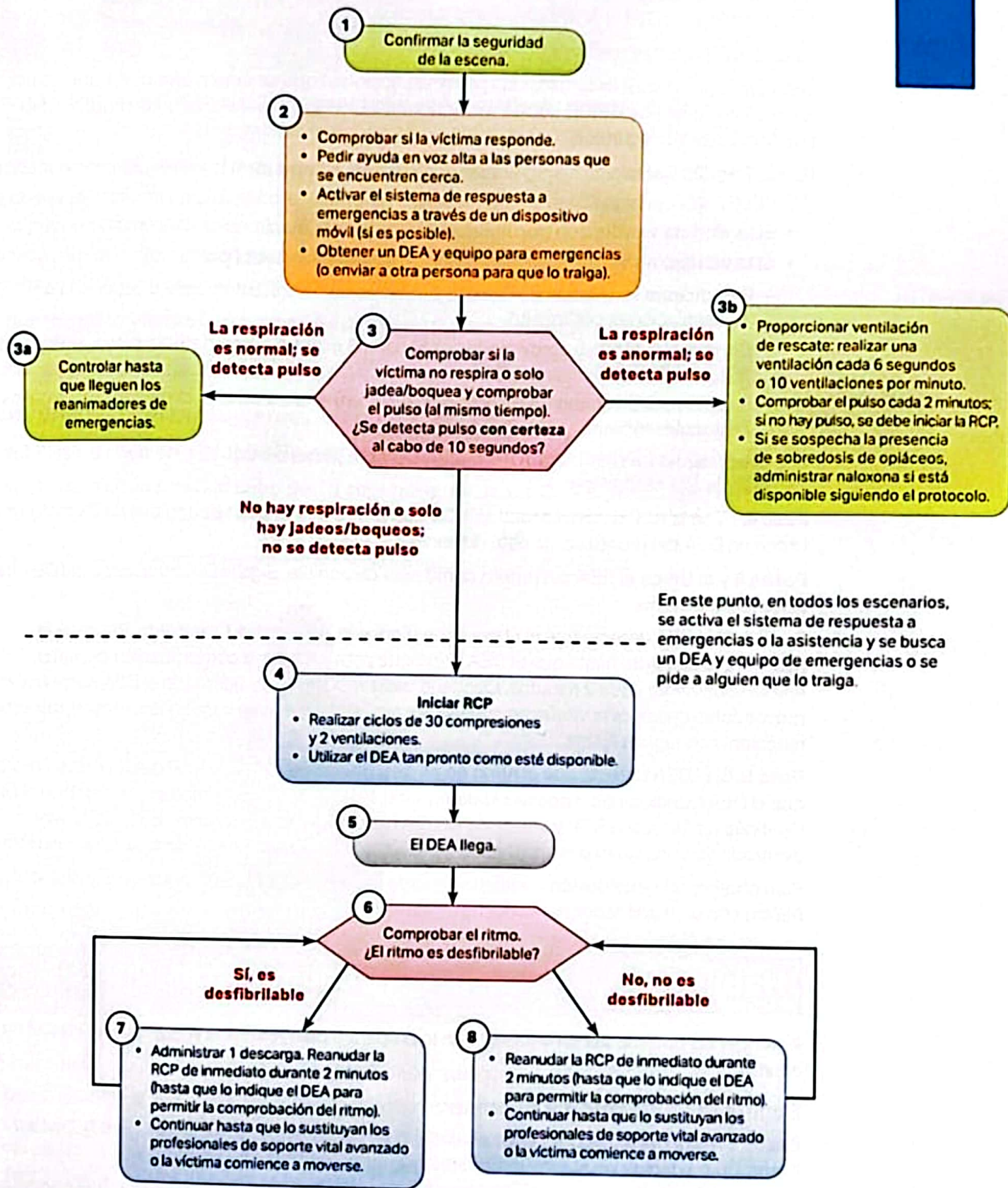
*Nombre de la Materia: Enfermería en Urgencias y desastres*

*Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Galvez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 7*

Figura 4. Algoritmo de soporte vital básico en adultos para profesionales de la salud.



© 2020 American Heart Association

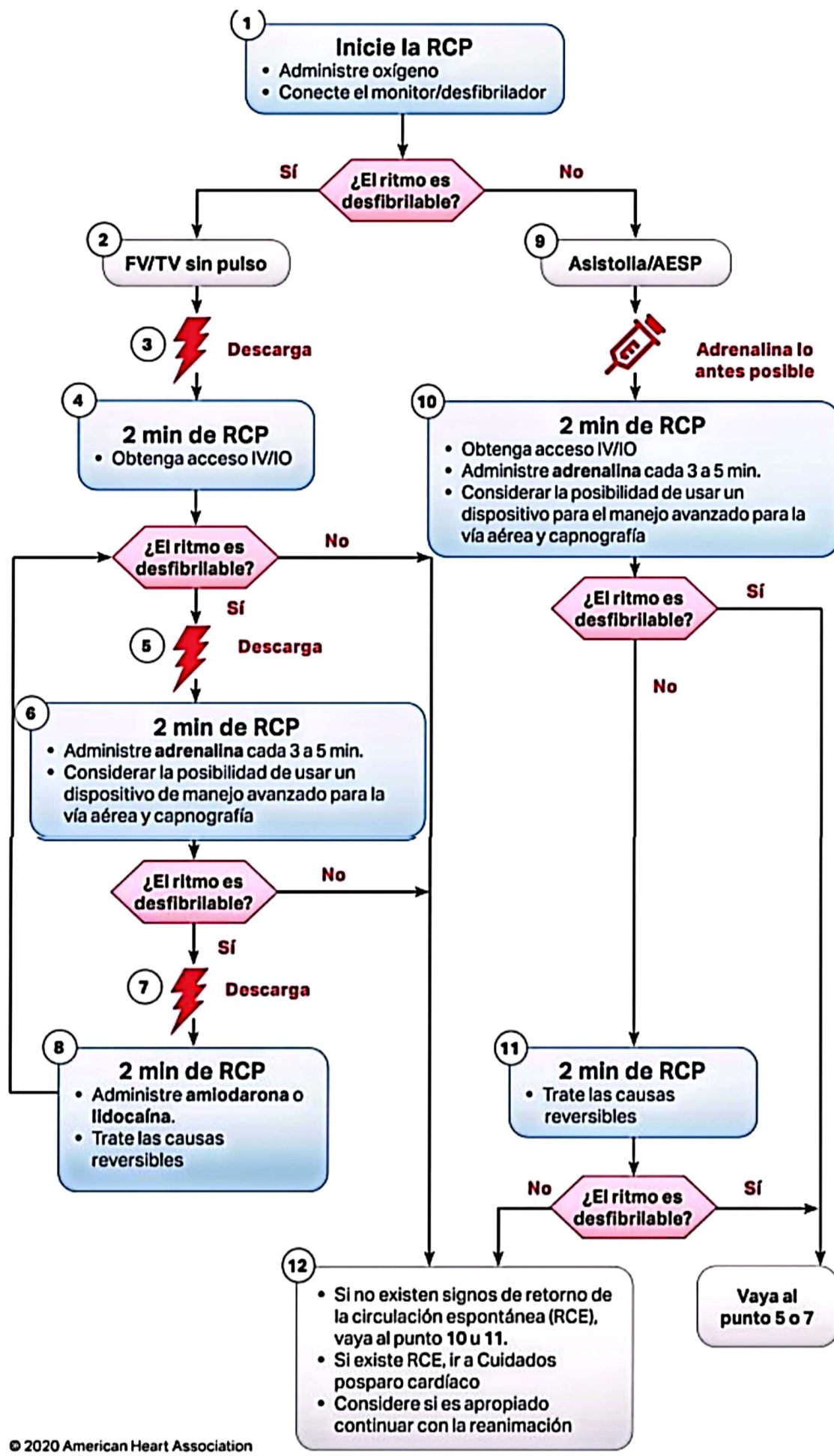
Un reanimador que llega al costado de una víctima potencial de paro cardíaco debe seguir estos pasos secuenciales del algoritmo:

**Paso 1:** Confirme la seguridad de la escena.

Asegúrese de que la escena sea segura para usted y para la víctima.

**Paso 2:** Compruebe si la víctima responde.

# ALGORITMO DE RCP AVANZADO



Calidad de la RCP
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprima fuerte (al menos 5 cm [2 pulgadas]) y rápido (a entre 100 y 120 c. p. m.), y permita una expansión torácica completa.</li> <li>• Minimice las interrupciones entre compresiones.</li> <li>• Evite una ventilación excesiva.</li> <li>• Cambie de compresor cada 2 minutos, o antes si está cansado.</li> <li>• Si no hay un dispositivo de manejo avanzado de la vía aérea, considere una relación de compresión-ventilación debe ser de 30:2.</li> <li>• Capnografía cuantitativa               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si la PETCO<sub>2</sub> es baja o está en disminución, vuelva a evaluar la calidad de la RCP.</li> </ul> </li> </ul>
Energía de descarga para desfibrilación
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bifásica: recomendación del fabricante (por ejemplo, dosis inicial de 120 a 200 J); si se desconoce, use el valor máximo disponible. La segunda descarga y las posteriores deben ser equivalentes, y puede considerarse la administración de valores superiores.</li> <li>• Monofásica: 360 J.</li> </ul>
Farmacoterapia
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dosis IV/IO de adrenalina: 1 mg cada 3 a 5 minutos</li> <li>• Dosis IV/IO de amiodarona: Primera dosis: bolo de 300 mg. Segunda dosis: 150 mg.</li> <li>o</li> <li>• Dosis IV/IO de lidocaina: Primera dosis: De 1 a 1,5 mg/kg. Segunda dosis: De 0,5 a 0,75 mg/kg.</li> </ul>
Manejo avanzado de la vía aérea
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intubación endotraqueal o dispositivo supraglótico para el manejo avanzado de la vía aérea.</li> <li>• Capnometría o capnografía para confirmar y monitorizar la colocación del tubo ET.</li> <li>• Una vez llevado a cabo el manejo avanzado de la vía aérea, realice 1 ventilación cada 6 segundos (10 ventilaciones por minuto) con compresiones torácicas continuas.</li> </ul>
Retorno de la circulación espontánea (RCE)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pulso y presión arterial</li> <li>• Aumento repentino y sostenido de la PETCO<sub>2</sub> (normalmente de ≥40 mm Hg).</li> <li>• Ondas espontáneas de presión arterial con monitoreo intraarterial</li> </ul>
Causas reversibles
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipovolemia</li> <li>• Hipoxia</li> <li>• Hidrogenión (acidosis)</li> <li>• Hipo-/hiperpotasemia</li> <li>• Hipotermia</li> <li>• Tensión, neumotórax</li> <li>• Taponamiento cardíaco</li> <li>• Toxinas</li> <li>• Trombosis pulmonar</li> <li>• Trombosis coronaria</li> </ul>