



Alumna: María José Muñoz Arguello

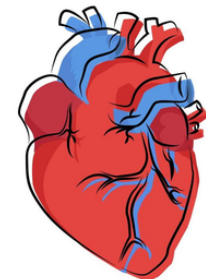
Maestro: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Grado: 7° Grupo: "A"

Tema: Mapa conceptual de arritmias letales

Materia: Enfermería en urgencias y desastres

Fecha de entrega: 15/10/2024



ARRITMIAS LETALES

Es un trastorno de la frecuencia cardíaca (pulso) o del ritmo cardíaco.

CLASIFICACION

- **Fibrilación ventricular.** Es el ritmo cardíaco rápido y potencialmente mortal que comienza en las cavidades inferiores del corazón.
- **Taquicardia ventricular.** Afección en la que las cavidades inferiores del corazón (ventrículos) laten con mucha rapidez.
- **Asistolia.** Es una ausencia completa de actividad eléctrica en el miocardio.
- **AESP.** Es la falta de pulso palpable o contracción cardíaca incluso con una actividad eléctrica cardíaca organizada.

MANEJO

1. **Empezamos con RCP.** Administramos oxígeno y conectamos monitores/desfibriladores.
 2. **Verificamos si el pulso es desfibrilable.** Ya sea FV/TV o Asistolia/AESP
- *Si es FV/TV se maneja:* Se hace la primer descarga (360 J), inmediatamente empezamos con RCP (2 minutos) es momento de buscar un acceso IV/IO, verificamos de nuevo el pulsó, *si es desfibrilable,* empezamos con RCP (2 minutos) administramos adrenalina (3-5 minutos), es momento de dar la segunda descarga (360 J), inmediatamente RCP (2 minutos) administramos amiodarona tratando las causas reversibles.

- *Si es Asistolia/AESP se maneja:* Empezamos con RCP (2 minutos) es momento de buscar un acceso IV/IO así mismo aplicamos adrenalina (3-5 minutos), verificamos de nuevo el pulsó, *no es desfibrilable,* continuamos con RCP (2 minutos) tratamos las causas reversibles.

FARMACOLOGIA

- **Adrenalina IV/IO.** 1mg cada 3-5 minutos
- **Amiodarona IV/IO.**
Primera dosis: 300 mg
Segunda dosis: 150 mg

RCP DE CALIDAD

- Presionar fuerte (5 cm de profundidad) y rápido (100-120*minutos).
- Minimizar las interrupciones en las comprensiones.
- Evitar las ventilaciones excesivas.
- Cambiar el reanimador cada 2 minutos o si está cansado.

