

Paro Cardio Respiratorio (PCR)

SAE

Silvio L. Aguilera, M.D.

Sociedad Argentina de Emergencias

Buenos Aires, Argentina

PCR: diagnóstico



1. Determinar estado de conciencia

PCR: diagnóstico



2 Activar emergencia

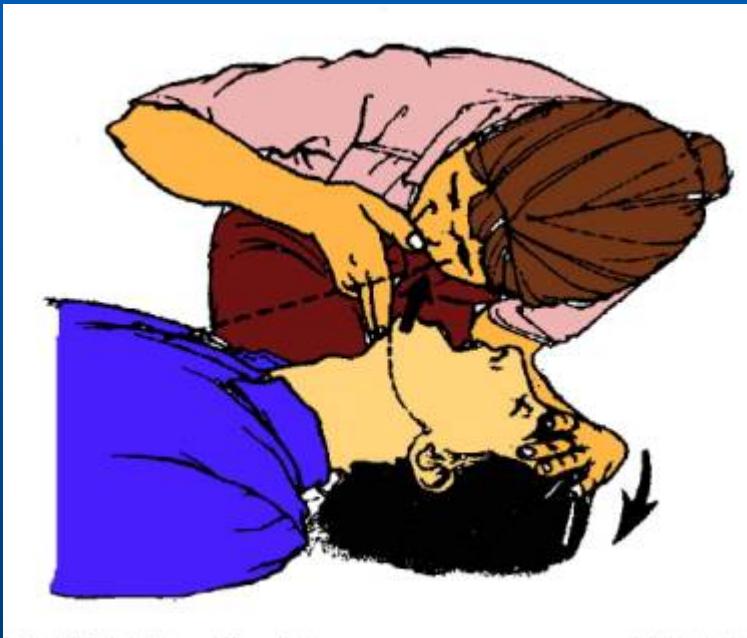


PCR: diagnóstico



3. **A:** Apertura Vía aérea

PCR: diagnóstico



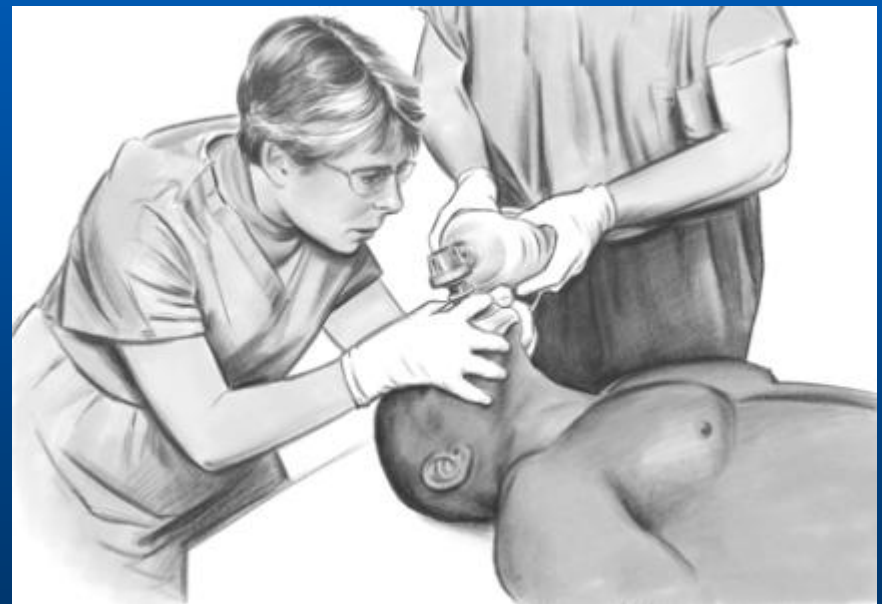
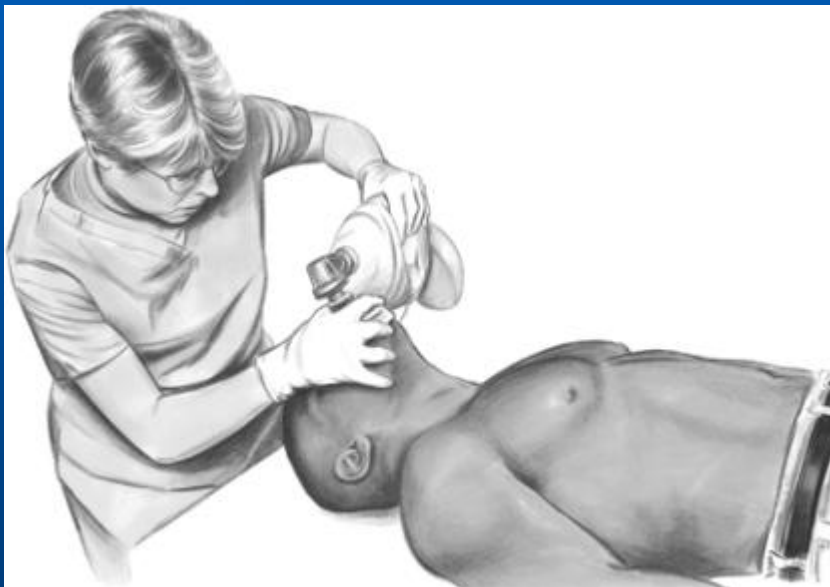
MIRO

ESCUCHO

SIENTO

3. **A:** Apertura Vía aérea

PCR: diagnóstico



4. **B:** Ventilación

PCR: diagnóstico

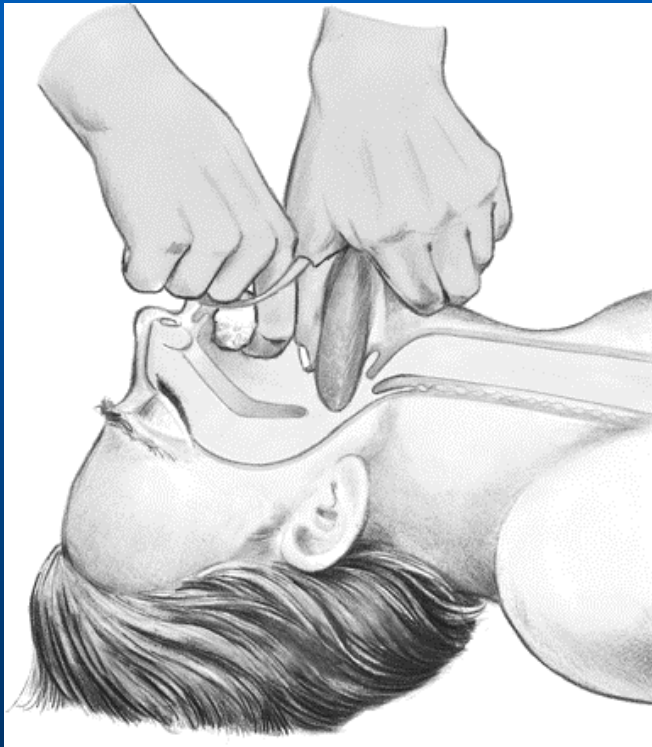


Presión cricoide
Maniobra de Sellick

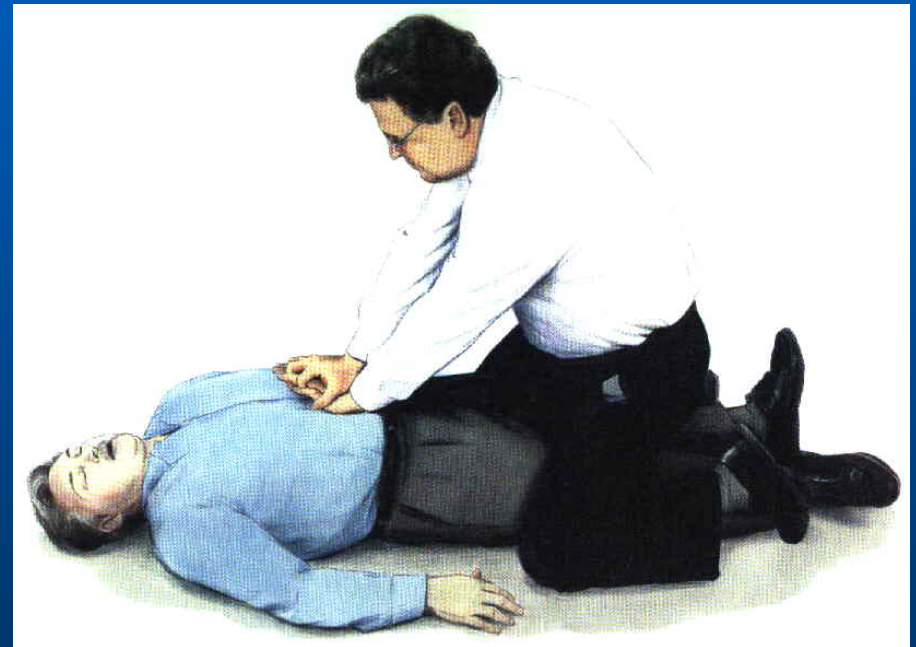
PCR: diagnóstico



PCR: diagnóstico



Extracción digital

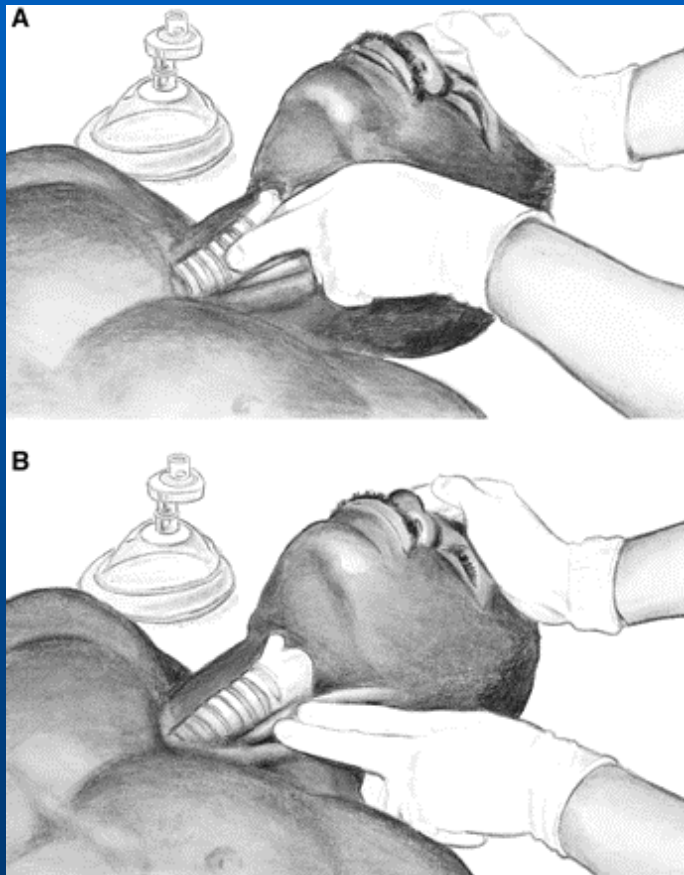


Maniobra de Heimlich

PCR: diagnóstico



PCR: diagnóstico

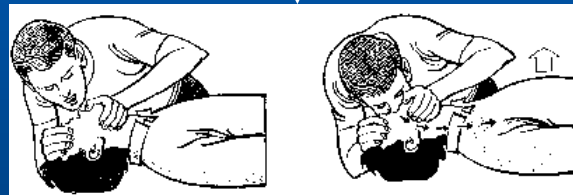


5. **C**: Chequear pulso

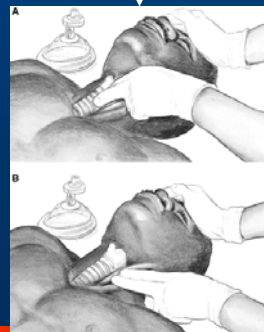
PCR: diagnóstico



A: Apertura Vía aérea



B: Ventilación



C: Chequear pulso

PCR: diagnóstico

ACTIVAR SEM

DETERMINAR ESTADO DE CONCIENCIA

NO RESPONDE

RESPONDE

A

APERTURA VIA AEREA

NO RESPIRA

RESPIRA

B

DOS VENTILACIONES

VENTILA

NO VENTILA

REPOSICIONAR CABEZA

C

CHEQUEAR PULSO

NO VENTILA

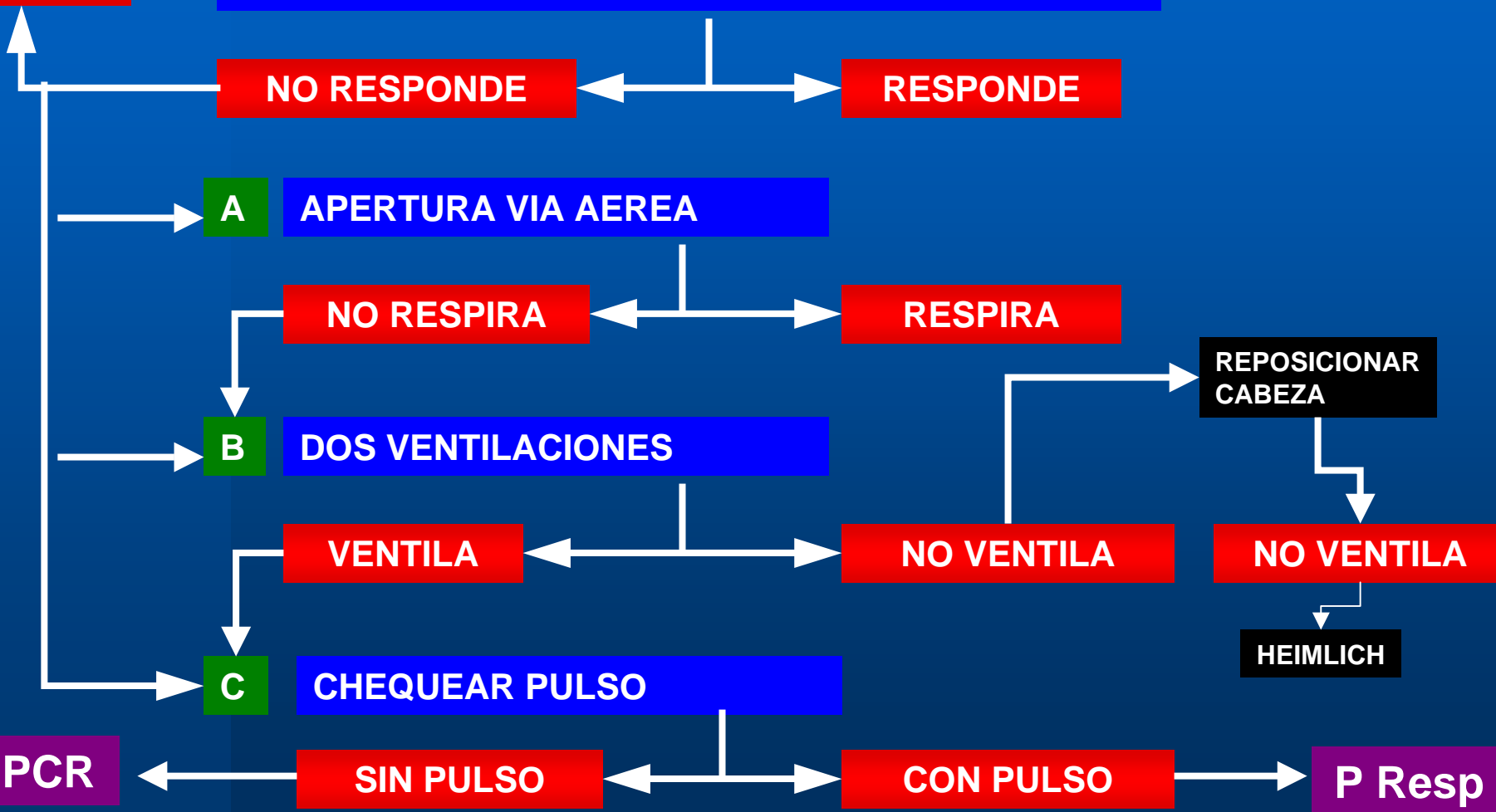
HEIMLICH

PCR

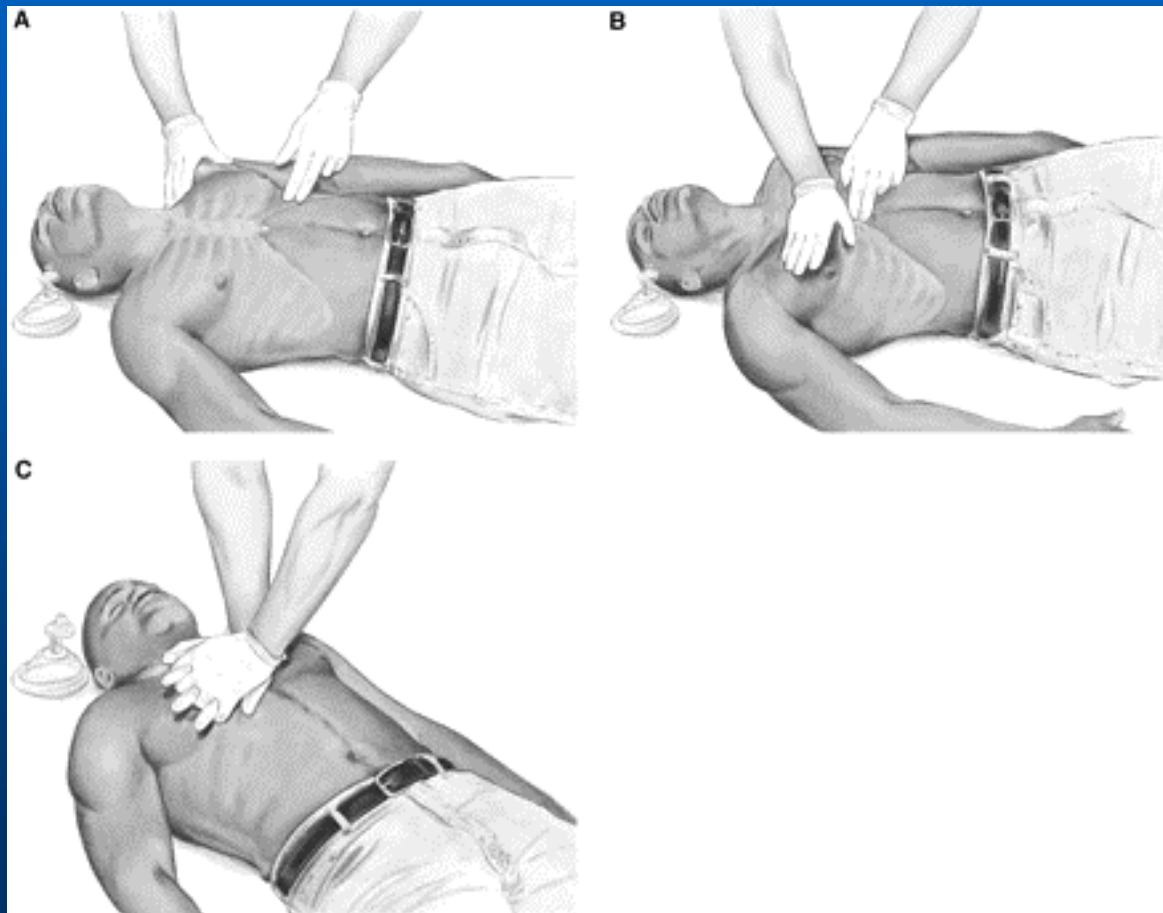
SIN PULSO

CON PULSO

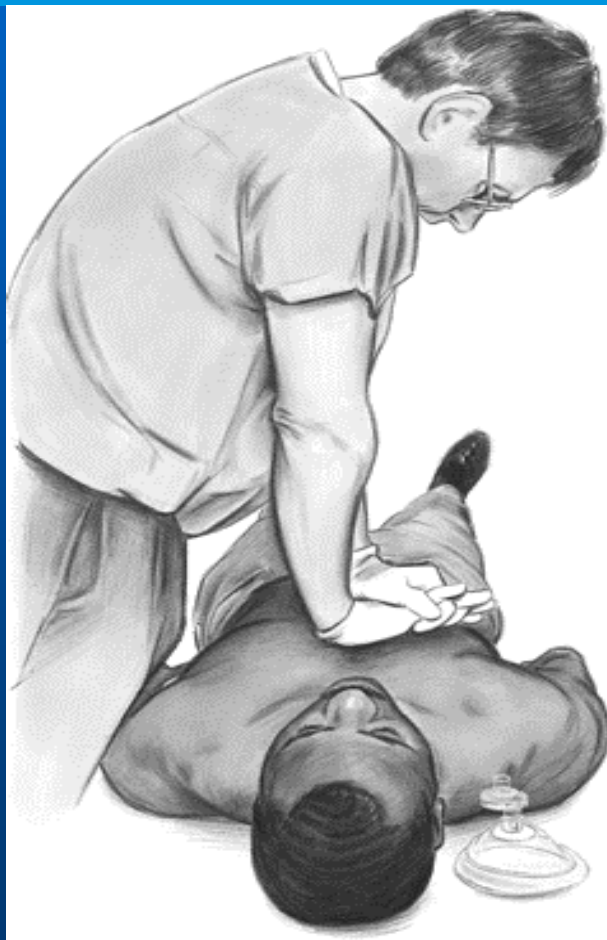
P Resp



RCP básica

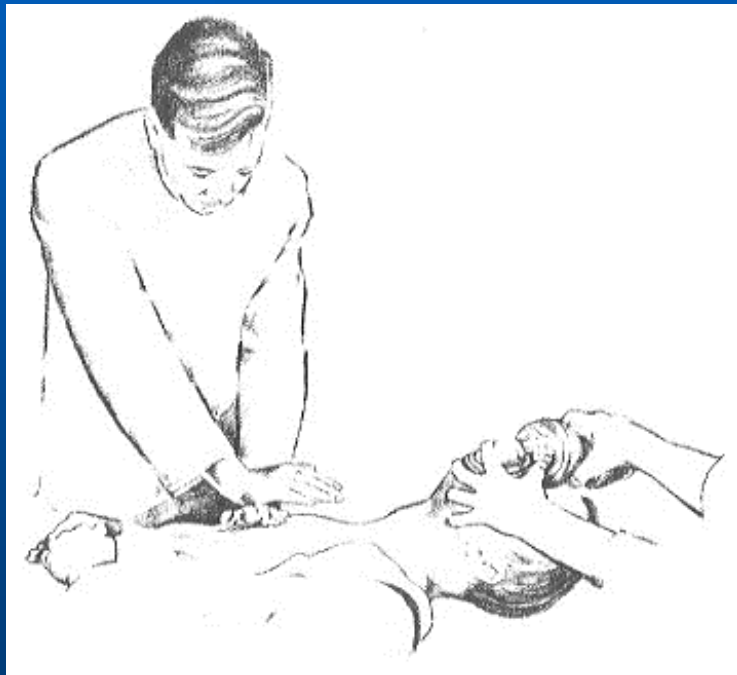


RCP básica



6: Compresión cardíaca externa

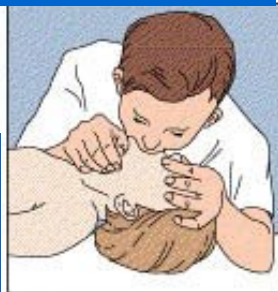
RCP básica



15:2

RCP básica

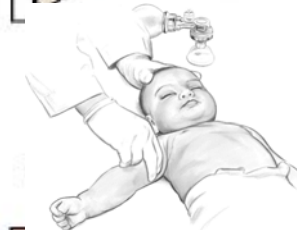
CPR for Children – Ages 1 to 8



100 x min
5:1

adam.com

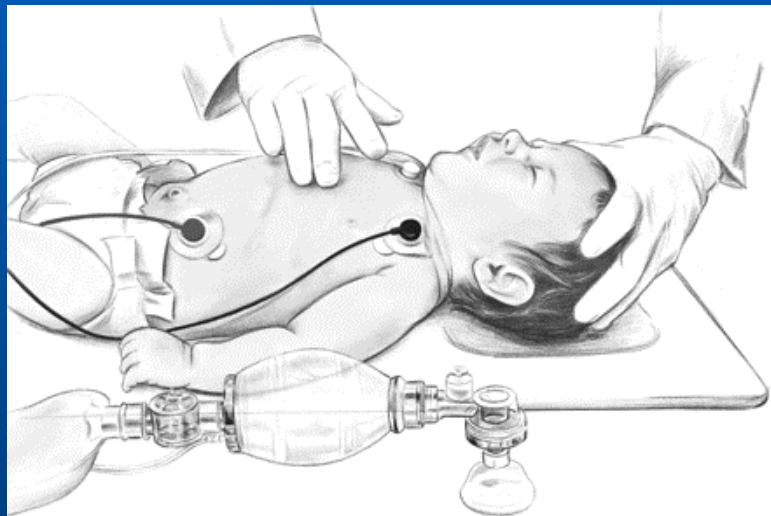
CPR for Infants 1 and Under



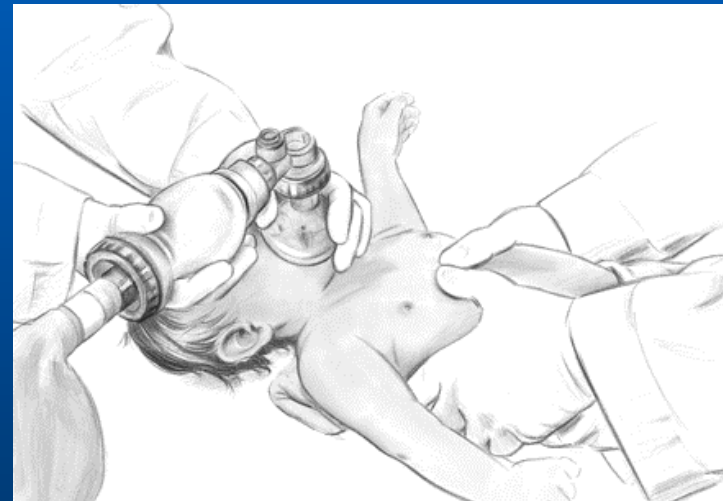
100 x min
5:1

adam.com

RCP básica



100 x min
5:1



100 x min
5:1

RCP básica: técnicas alternativas

RCP con compresión abdominal interpuesta

RCP de alta frecuencia

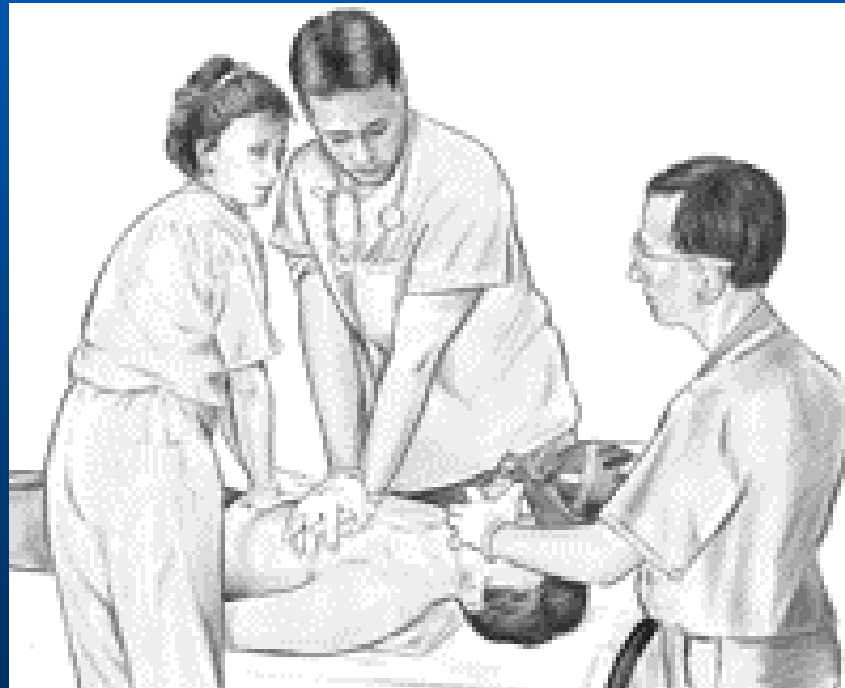
RCP con compresión-descompresión activa

Chaleco para RCP

RCP mecánica

RCP básica

**RCP con compresión abdominal interpuesta
(Clase IIb en RCP intrahospitalaria)**



RCP básica

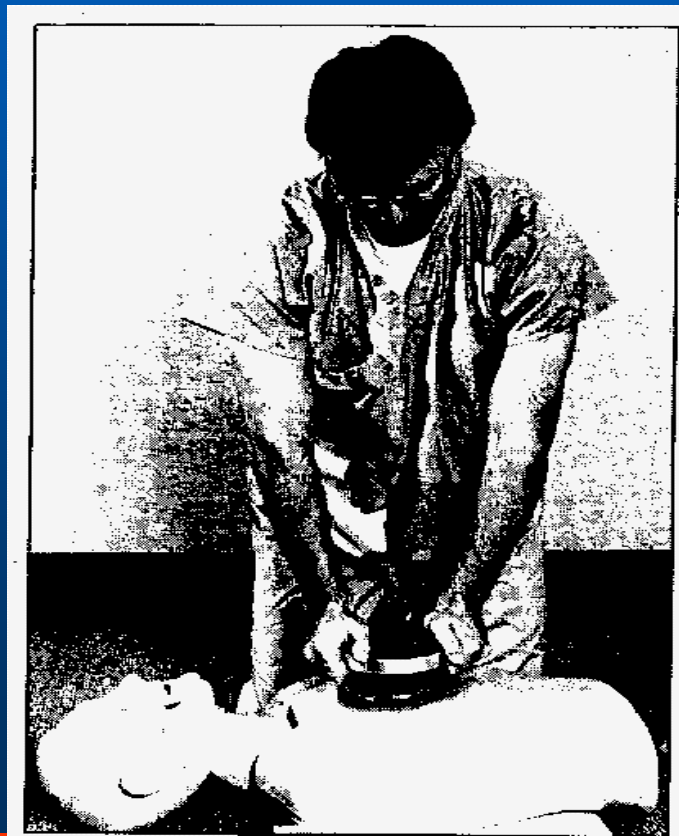
**RCP de alta frecuencia
(Clase Indeterminada)**

Compresiones cardíacas a alta frecuencia

>100 por minuto

RCP básica

RCP con compresión-descompresión activa (Clase IIb)



RCP básica

Chaleco para RCP (Clase IIb)

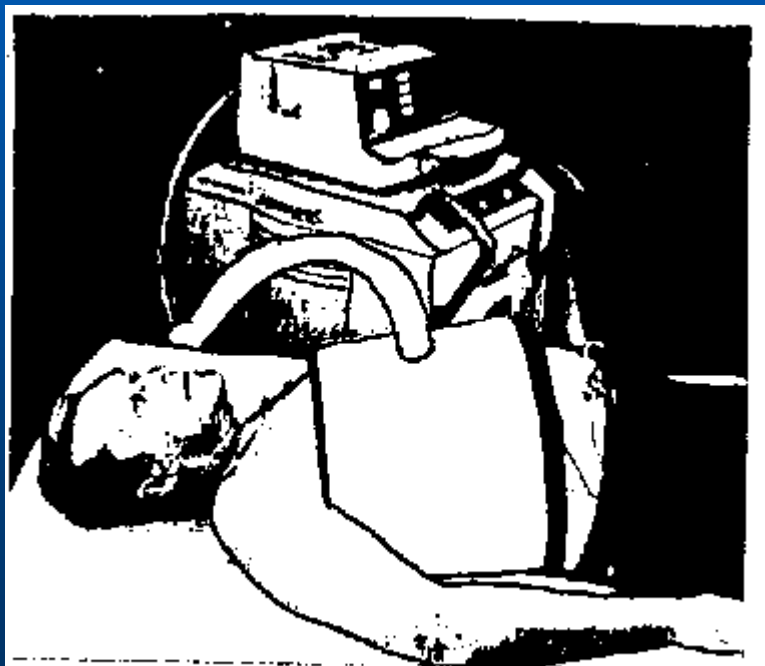


Figure 2. Pneumatic Vest. Adapted from Keats, 1.

RCP básica

RCP mecánica



RCP avanzada

& Clase I: Siempre aceptable. Segura y efectiva.

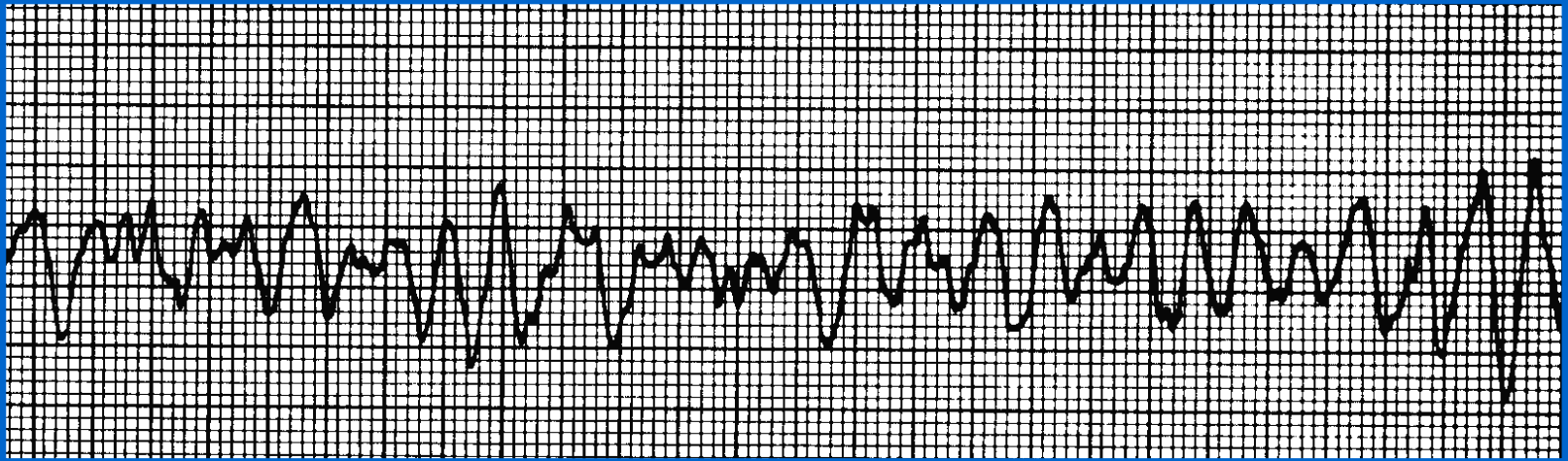
& Clase II: Aceptable y útil.

& Clase II a: El peso de la evidencia está a favor de su utilidad y eficacia (probablemente útil)

& Clase II b: Eficacia no establecida por la evidencia, pero que puede ser útil y efectiva, y no es nociva. (posiblemente útil)

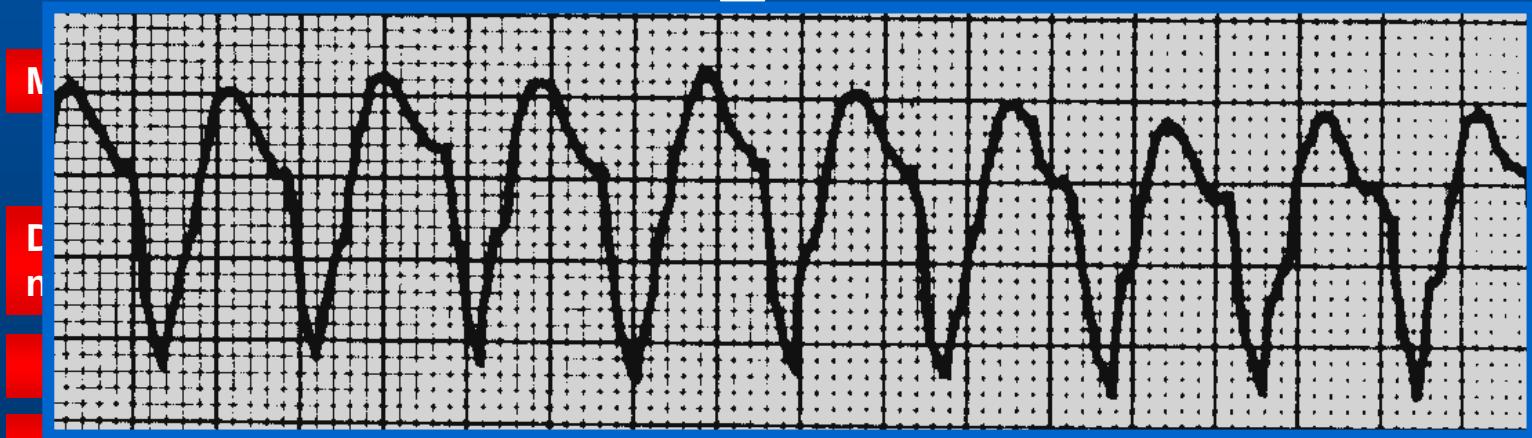
& Clase III: Intervención inapropiada, sin datos científicos que la aprueben y que puede ser peligrosa

& Clase Indeterminada: Promisorio. Evidencia escasa. No hay beneficios ni riesgos establecidos. Evidencia insuficiente para indicar una decisión final en cuanto a la clase



B
C

**Buena respiración: suministre ventilaciones con presión positiva: ventila
Circulación: constate pulso: sin pulso**



Monitor: Fibrilación ventricular o Taquicardia ventricular



Examen ABCD secundario

- A** vía Aérea: **coloque tubo endotraqueal**
- B** Buena respiración: **confirme la posición del tubo endotraqueal por examen físico más dispositivo de confirmación y fije el dispositivo para la vía aérea**
- C** Circulación: **establezca un acceso IV**

Epinefrina: 1 mg IV en bolo, repita cada 3-5 minutos

o

Vasopresina: 40 U IV, dosis única

- D** Desfibrilación: **administre 1 descarga de 360 J luego de 30 a 60 segundos**

Considere antiarrítmicos

Amiodarona (IIb)
Lidocaina (Indeterminada)
Magnesio (IIb si hay hipomagnesemia)
Procainamida (indeterminada)

Epinefrina:
1 mg IV
cada 3-5'

D Desfibrilación: administre 1 descarga de 360 J
luego de 30 a 60 segundos
Droga-Choque Droga-Choque Droga-Choque

Amiodarona: 300 mg IV en bolo. Segunda dosis: 150 mg IV

Lidocaina: 1 a 1.5 mg/kg. Repetir a los 5 minutos. Dosis Mx: 3 mg/kg

Magnesio: 1 a 2 g IV

Procainamida: hasta 50 mg/kg. Dosis Mx: 17 mg/kg

Examen ABCD primario

Verifique que hay respuesta: no responde

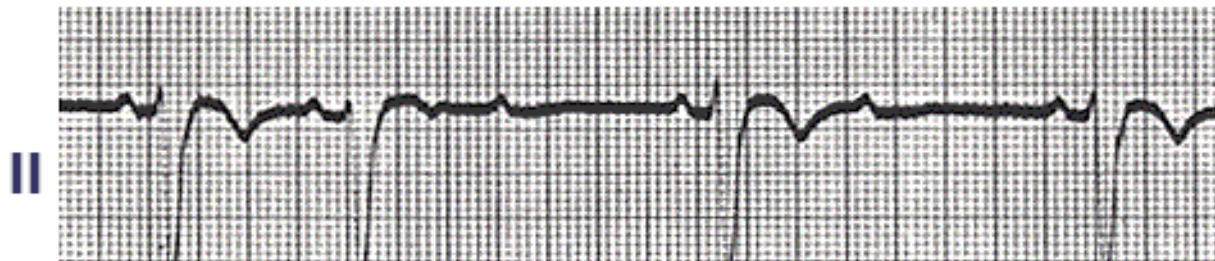
Active el sistema de respuesta a emergencias

Obtenga un desfibrilador

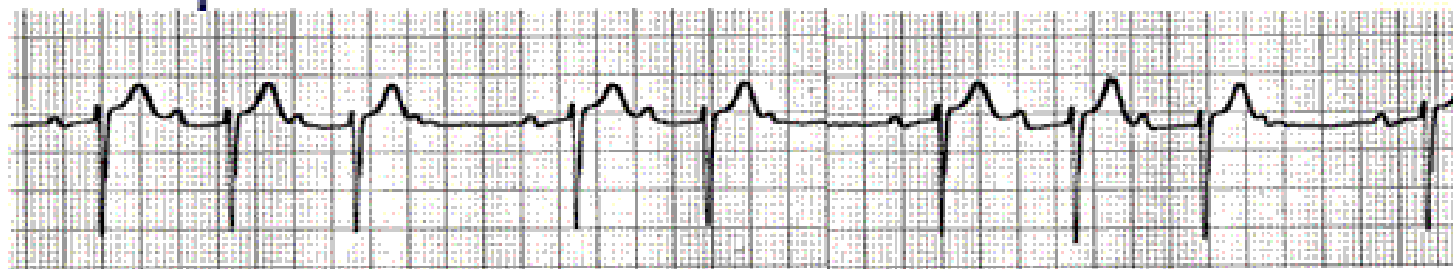
- A vía Aérea: abra la vía aérea: no respira
- B Buena respiración: suministre ventilaciones con presión positiva: ventila
- C Circulación: constate pulso: sin pulso



Monitor:



Lead V₁ "Classic Wenckebach"



| 680 | 640 | 1180 | 680 |



Type II AV block. How many fascicles are in trouble?

Examen ABCD primario

Verifique que hay respuesta: no responde

Active el sistema de respuesta a emergencias

Obtenga un desfibrilador

A vía Aérea: abra la vía aérea: no respira

B Buena respiración: suministre ventilaciones con presión positiva: ventila

C Circulación: constate pulso: sin pulso

Monitor: Cualquier ritmo menos FV o TV

Actividad eléctrica sin pulso AESP

Examen ABCD secundario

A

vía Aérea

B

P

Endotraqueal por dispositivo

C

Causas más frecuentes

Hipovolemia

Hipoxia

Hidrogenion (acidosis)

Hiper-hipo K

Hipotermia

Tabletas (fármacos, drogas)

Taponamiento cardíaco

Neumotórax a tensión

Trombosis coronaria

Trombosis pulmonar

Atropina: 1 mg (repetir cada 3 a 5 minutos si es lenta)

Repita cada 3 a 5 minutos, según necesidad, hasta una

Dosis total de 0.04 mg/kg

Examen ABCD primario

Verifique que hay respuesta

Active el sistema de respuesta a emergencias

Obtenga un desfibrilador

- A vía Aérea: abra la vía aérea (no respira)
- B Buena respiración: suministre ventilaciones con presión positiva (no ventila)
- C Circulación: constate pulso (no tiene pulso)

Monitor: ASISTOLIA

Verificar diagnóstico

Examen ABCD secundario

A
B

ndotraqueal por
dispositivo

Causas más frecuentes

Hipovolemia

Hipoxia

Hidrogenion (acidosis)

Hiper-hipo K

Hipotermia

Tabletas (fármacos, drogas)

Taponamiento cardíaco

Neumotórax a **t**ensión

Trombosis coronaria

Trombosis pulmonar

Atropina según
necesidad, hasta 3 mg/kg

**Asistolia persistente:
continuar o abandonar**

Bicarbonato de Sodio

• Clase I

Hiperkaliemia previa

Clase II a

*acidosis previa que responde a bicarbonato
sobredosis de antidepresivos tricíclicos
alcalinizar la orina en sobredosis de medicamentos*

Clase II b

intervalo prolongado de paro con paciente intubado

Clase III

acidosis láctica hipóxica