



SERVICIO DE CARDIOLOGÍA-CHDr.A.A.M

Protocolo-Paro Cardiorespiratorio

Nombre:	Cédula:	Edad:	Sexo:

EL PACIENTE NO RESPONDE Y NO RESPIRA NORMALMENTE

Activar el sistema de emergencia

INICIAR COMPRESIONES: VENTILACIONES 30:2
Colocar el monitor/desfibrilador

Frecuencia de 100 a 120 por min
Minimizar las interrupciones
Profundidad de 5 cm o 2 pulgadas

¿RITMO?

Desfibrilables

No Desfibrilables

Taquicardia Ventricular/
Fibrilación Ventricular

Asistolia/AESP

1 descarga

Compresiones- 2 min
Acceso IV

Ritmo desfibrilable

Si

No

1 descarga

Compresiones- 2 min
Minimizar interrupciones
Epinefrina cada 3 a 5 min
Considerar vía aérea avanzada

Ritmo desfibrilable

Si

No

1 descarga

Compresiones- 2 min
Minimizar interrupciones
Amiodarona
Tratar causas reversibles

Evaluar las Causas de Paro/ H y T

- ✓ **H:**
 - hipotermia
 - hidrogenión(acidosis)-
 - hipo/hiperkalemia
 - hipoxemia
 - hipovolemia
- ✓ **T:**
 - taponamiento cardíaco
 - tensión neumotórax
 - trombosis coronaria
 - trombosis pulmonar
 - tóxicos

Tratamiento Post arresto cardíaco

- ABCDE
- Evitar ventilación excesiva
- Lograr SaO2 de >94 %
- Buscar PaCO2 normal
- Bolo IV (Aprox 1-2 L SSN o LR)
- Infusión de vasopresor de ser necesario
- ECG 12 derivadas
- Tratar la causa
- Manejo de la Tª → Llamar a Intensivo

Compresiones- 2 min
Acceso IV
Minimizar interrupciones
Epinefrina cada 3 a 5 min

Ritmo desfibrilable

Si

No

Compresiones- 2 min
Tratar causas reversibles

Ritmo desfibrilable

Si

No