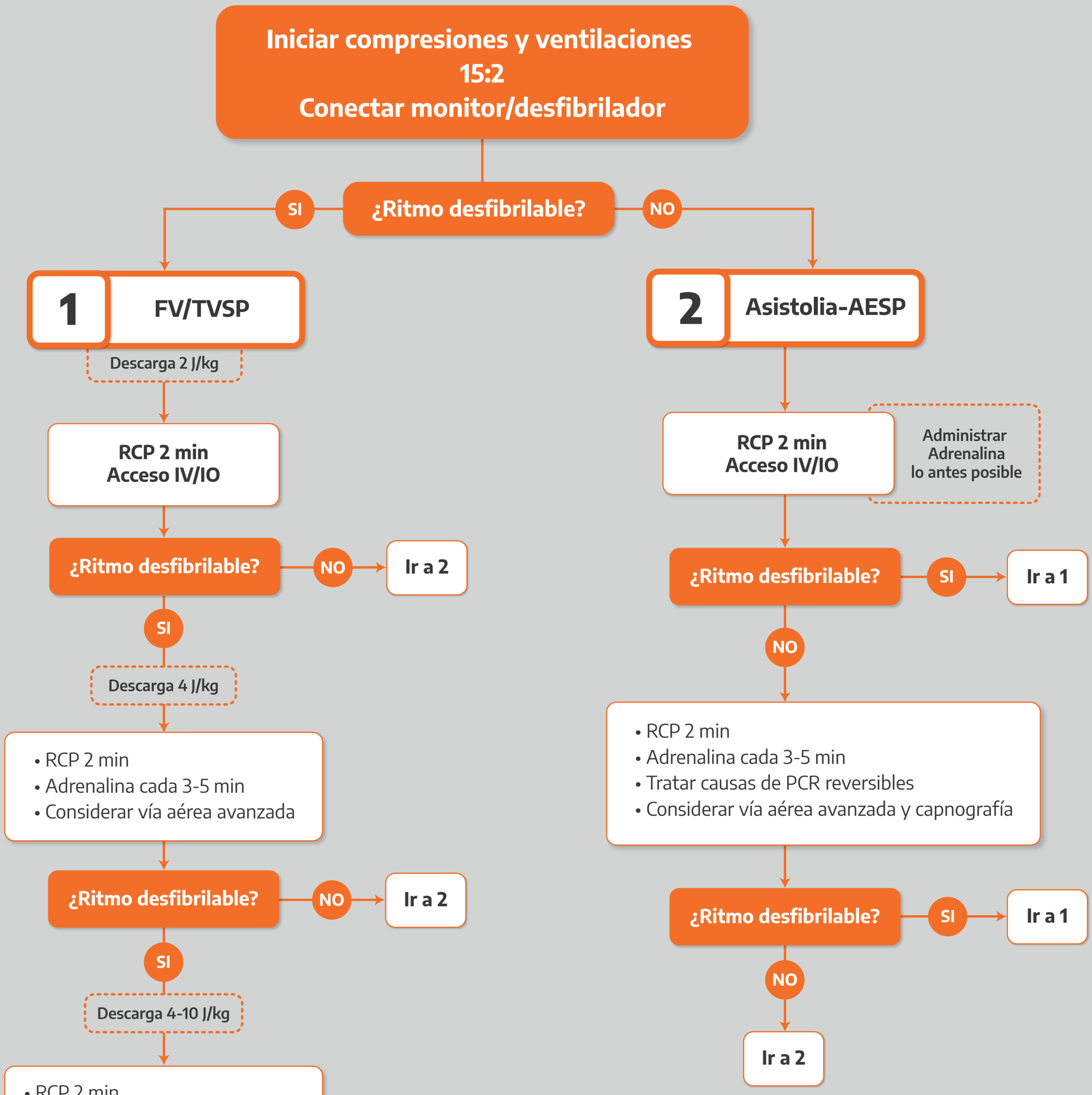
Algoritmo para el SOPORTE VITAL AVANZADO

DE PACIENTES PEDIÁTRICOS/AS



FV: Fibrilación ventricular
TVSP: Taquicardia ventricular sin pulso
AESP: Actividad eléctrica sin pulso

RCP - Recomendaciones

- Dar compresiones con una FC de 100 a 120/min.
- Comprimir fuerte > 1/3 del diámetro antero-posterior del tórax y permitir su completa relajación.
- Reducir al mínimo las interrupciones entre compresiones.
- Cambiar al operador que masajea cada dos minutos o antes si se cansa.
- Sin vía aérea avanzada, relación 15:2 compresiones y ventilaciones.
- Con vía aérea avanzada asegurada, realizar compresiones de forma continua y ventilar cada 2 a 3 seg.
- Cada 2 min chequear pulso y ritmo.

Drogas del PCR

- **Adrenalina IV/IO**
  Dosis: 0.01 mg/kg (0.1 ml/kg de concentración de 0.1 mg/ml).
  Dosis máxima 1 mg.
  Repetir cada 3 a 5 min.
- **Adrenalina endotraqueal**: solo si no hay vía IV/IO.
  Dosis 0.1 mg/kg (0.1 ml/kg de concentración 1 mg/ml).
- **Amiodarona IV/IO**
  Dosis: 5 mg/kg en bolo solo en PCR.
  Se puede repetir hasta 3 dosis para FV refractaria o TV sin pulso.
- **Lidocaína IV/IO**
  Dosis: 1 mg/kg

Causas reversibles de PCR	
Hipoxia	Neumotorax a tensión
Hipovolemia	Trombosis pulmonar
Hipotermia	Taponamiento cardíaco
Hipoglucemia	Trombosis coronaria
Hipo-hiperpotasemia	Tóxicos
Hidrogeniones	

100 días

Ministerio de Salud
Argentina

primero la gente