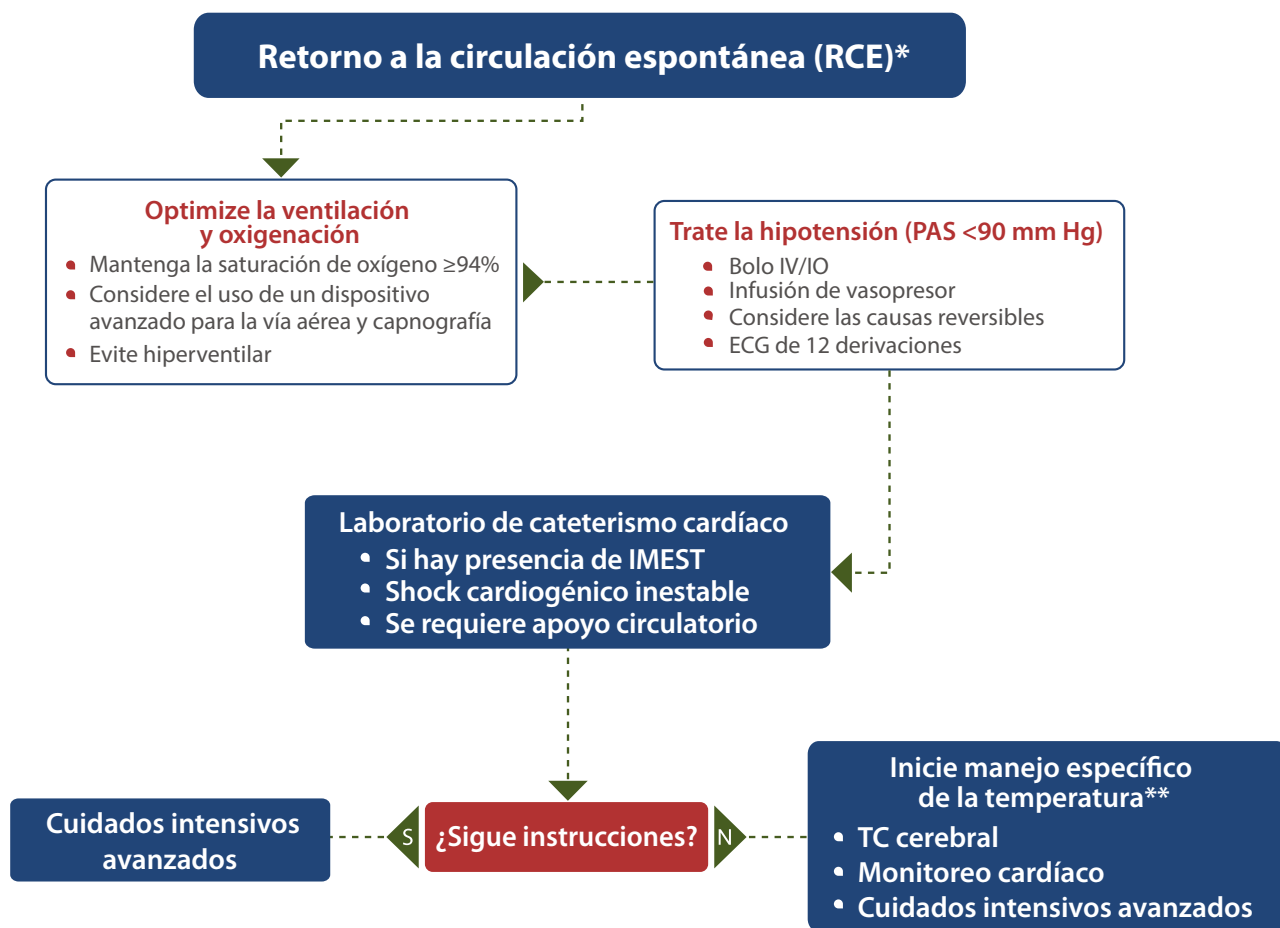




Dosis/detalles

Ventilación/oxigenación

- Evite una ventilación excesiva
- Empiece con 10 ventilaciones/min y ajuste hasta el objetivo de PETCO₂ de 35–40 mmHg
- Cuando sea posible, ajuste el valor de FIO₂ hasta el nivel mínimo necesario para alcanzar un valor de SPO₂ $\geq 92\%$ –98%

Bolo IV

- Aproximadamente 1–2 L de solución salina normal o Ringer lactato
- Si se induce hipotermia, use el fluido a 4°C

Infusión de epinefrina IV

2–10 mcg/kg por minuto

Causas reversibles

- Hipovolemia
- Hipoxia
- Hidrogenión (acidosis)
- Hipo-/hiperpotasemia
- Hipotermia
- Neumotórax a tensión
- Taponamiento cardíaco
- Toxinas
- Trombosis pulmonar
- Trombosis coronaria

Infusión de dopamina IV

5–20 mcg/kg por minuto

Infusión de norepinefrina IV

0.1–0.5 mcg/kg por minuto
(en adultos de 70 kg:
7–35 mcg por minuto)

* Sasson C, Rogers MA, Dahl J, Kellermann AL. Predictors of survival from out of hospital cardiac arrest: a systematic review and metanalysis Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2010;3:63-81. ** Bruel C, Parienti JJ, Marie W, Arrot X, Mild hypothermia during advanced life support, a preliminary study in out of hospital cardiac arrest. Crit Care. 2008;12: R31 *** Callaway CW, Donnino MW, Fink EL, Geocadin RG, Golan E, Kern KB, Leary M, Meurer WJ, Peberdy MA, Thompson TM, Zimmerman JL. Part 8: post-cardiac arrest care: 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation 2015;132(suppl2):S465-S482

