

Bradicardia y marcapasos transcutáneo en Urgencias

Dr. Javier Ochoa

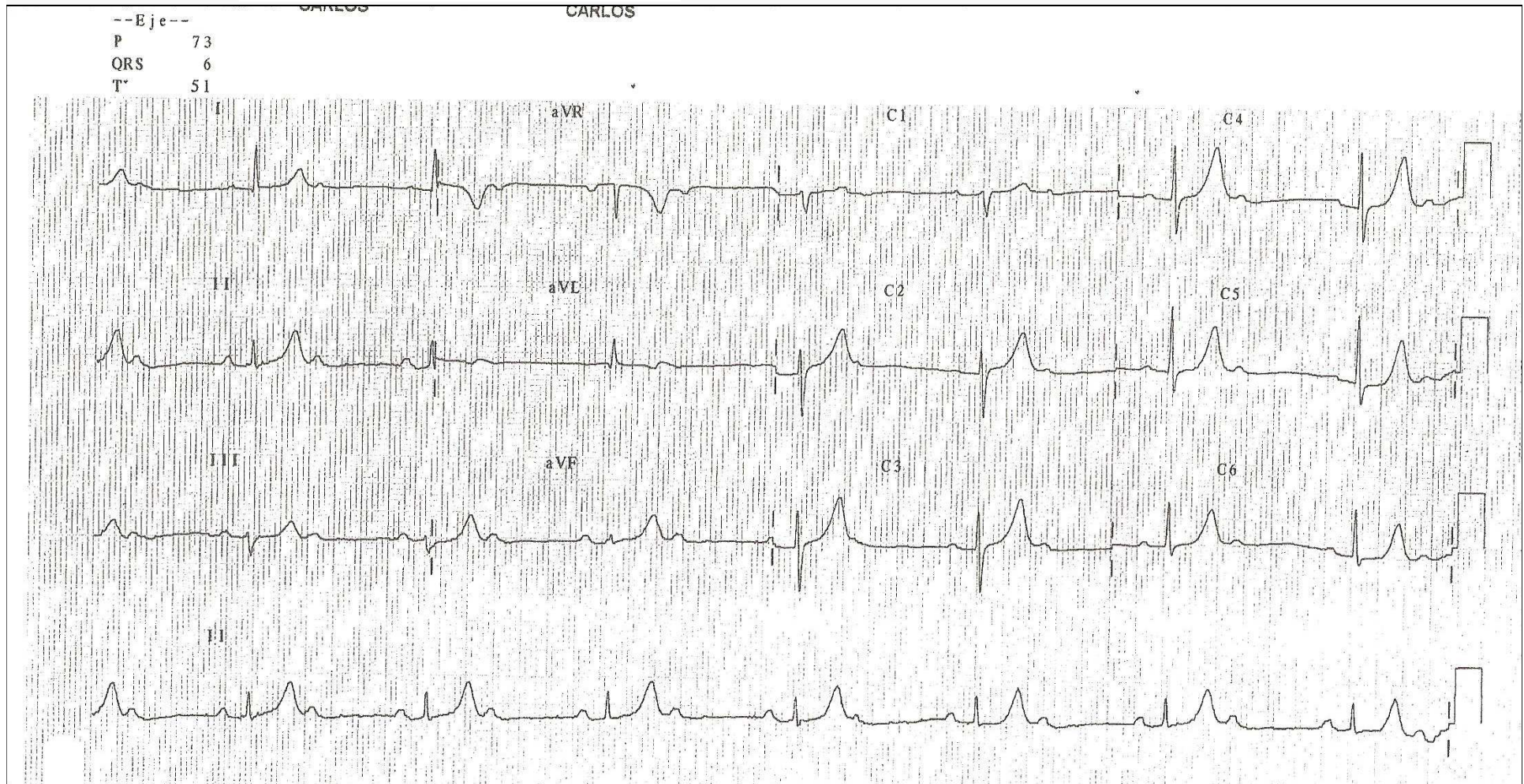
SERVICIO DE URGENCIAS DEL
HOSPITAL SAN PEDRO

18-11-2011

CASO CLÍNICO

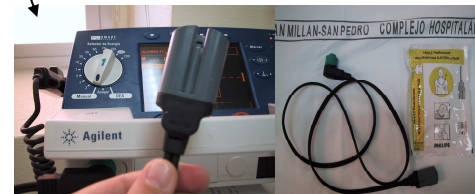
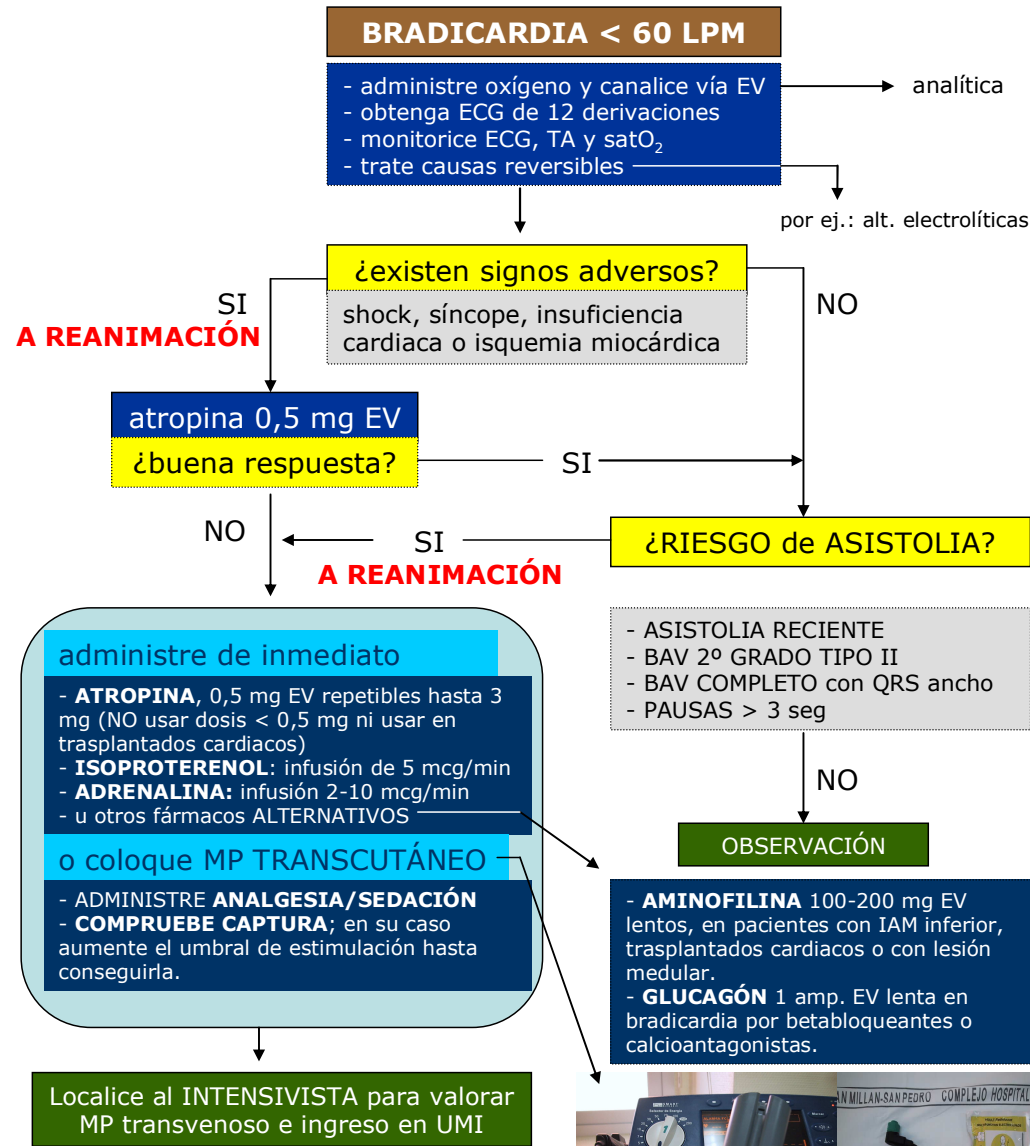
- Varón de 92 años.
 - Antecedentes de ulcus, HTA y fractura espiroidea de húmero.
 - Tratamiento con enalapril, omeprazol, furosemida + potasio y lormetazepam.
- Acude a Urgencias por mareo, debilidad y náuseas.
 - Tiene mal aspecto (palidez, sudoración, frialdad) y el pulso lento (40)
 - No tiene dolor torácico ni disnea.

ECG



TRATAMIENTO DE LA BRADICARDIA EN URGENCIAS

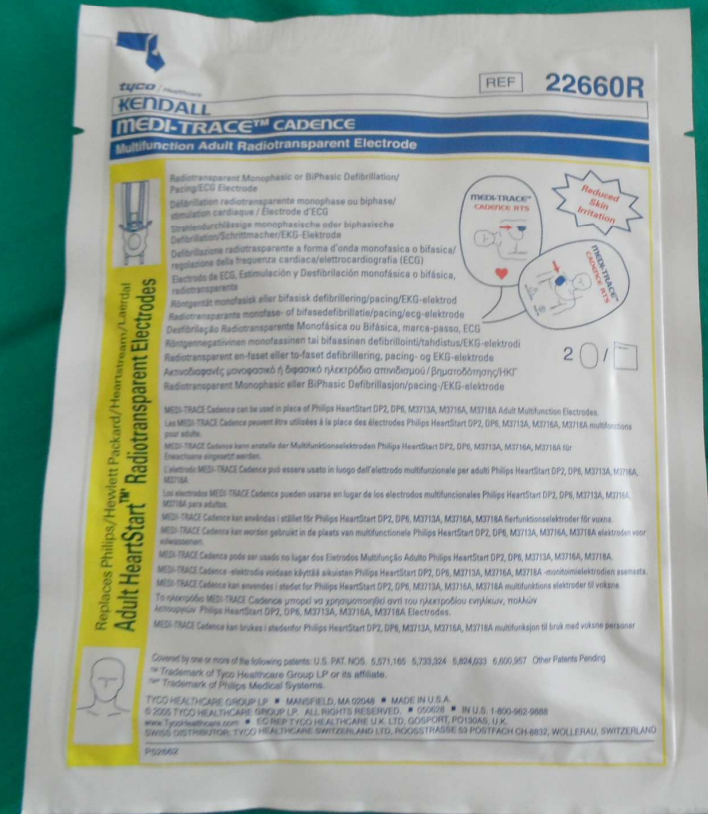
Basado en las Recomendaciones 2010 del ERC

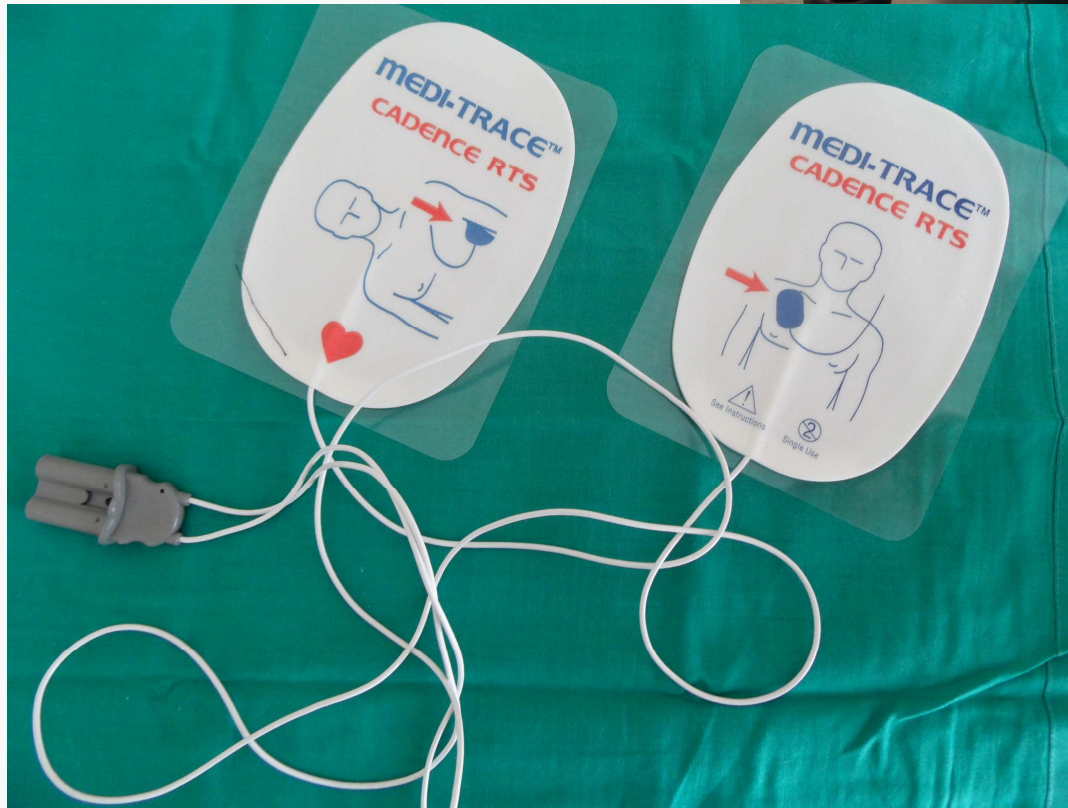


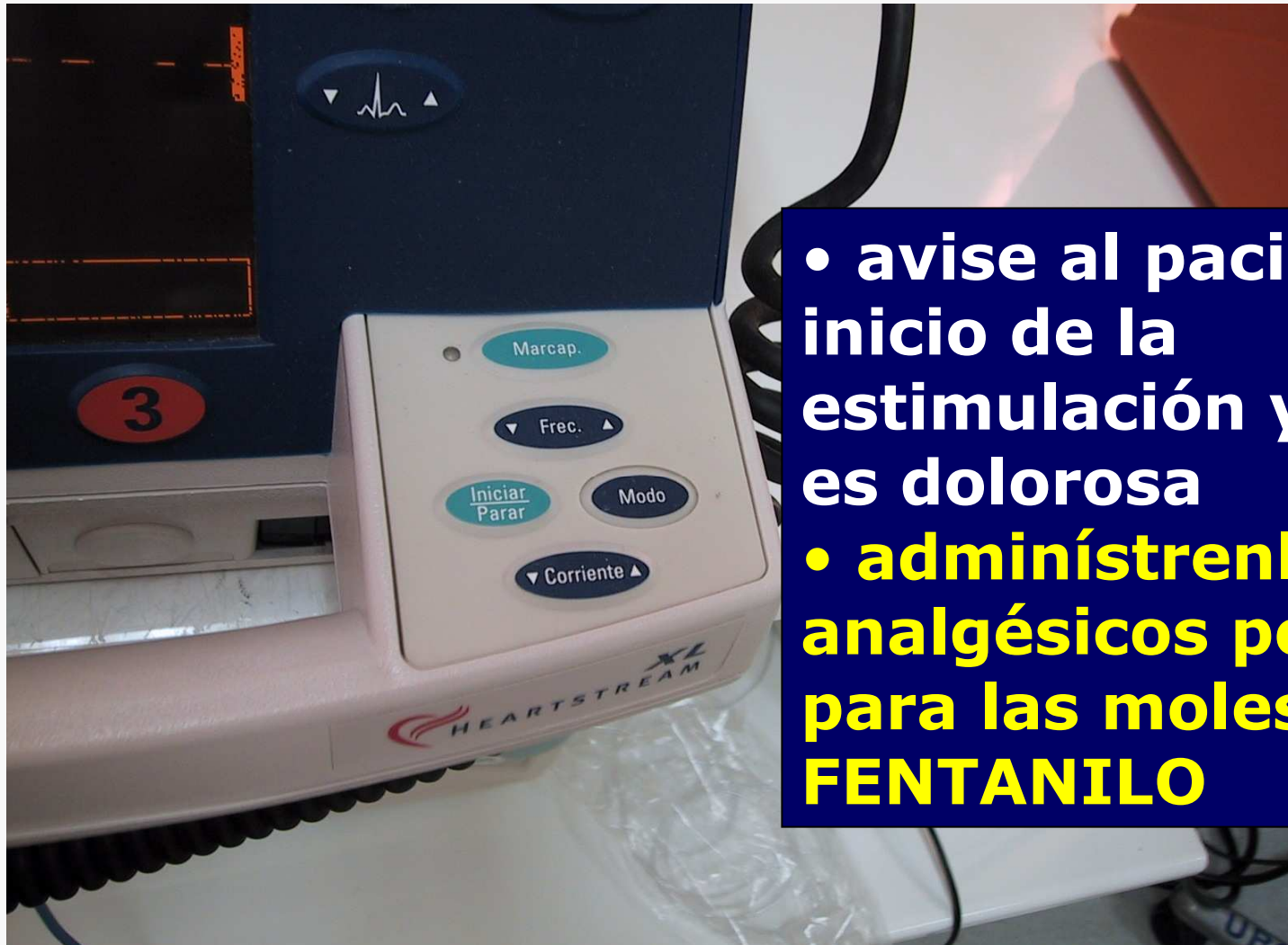
Nuestro paciente tiene
alto riesgo de asistolia:
BAV de segundo grado 2:1 y shock

- ATROPINA: 0,5 a 1 mg EV
- **Colocar el MP TRANSCUTÁNEO**
- Preparar INFUSIÓN DE ADRENALINA:
1 mg en 100 ml a 12-60 ml/h

MP TRANSCUTÁNEO





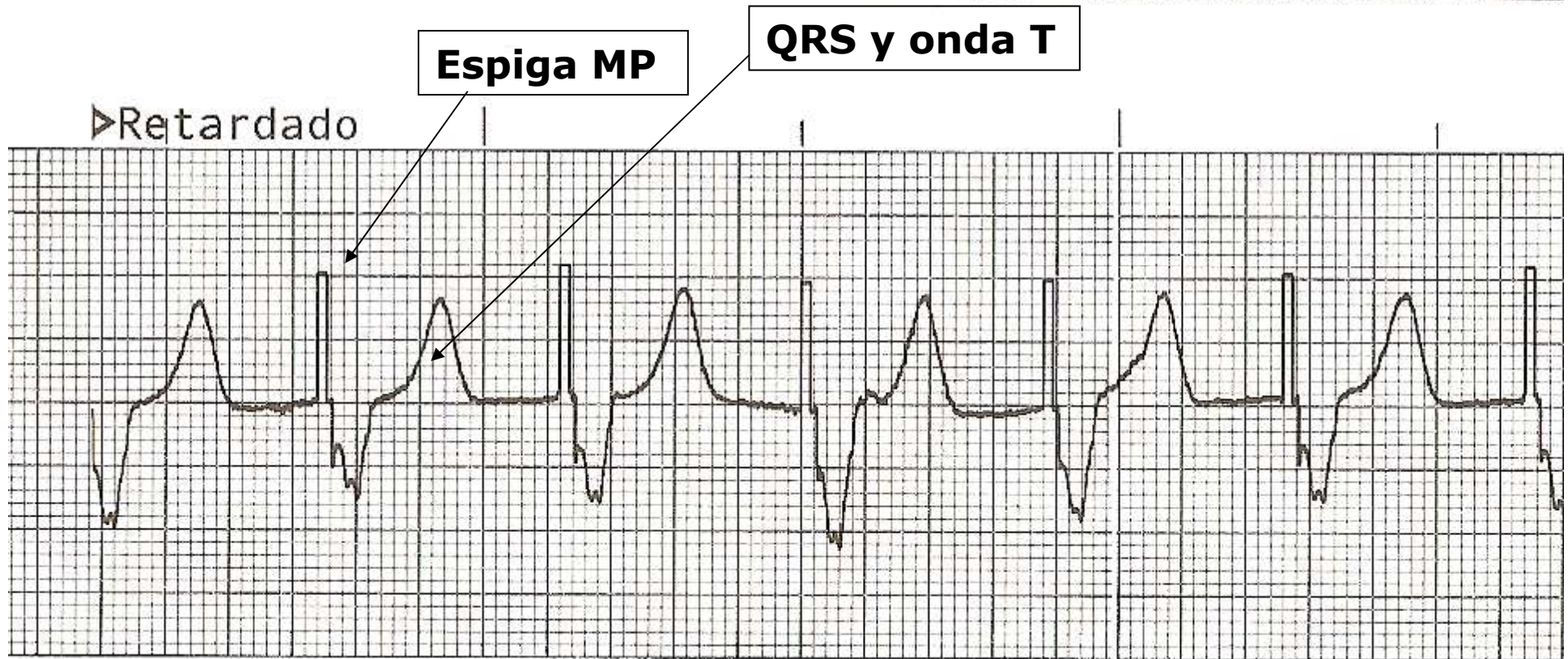


- avise al paciente del inicio de la estimulación y de que es dolorosa
- **adminístrenle analgésicos potentes para las molestias: FENTANILO**



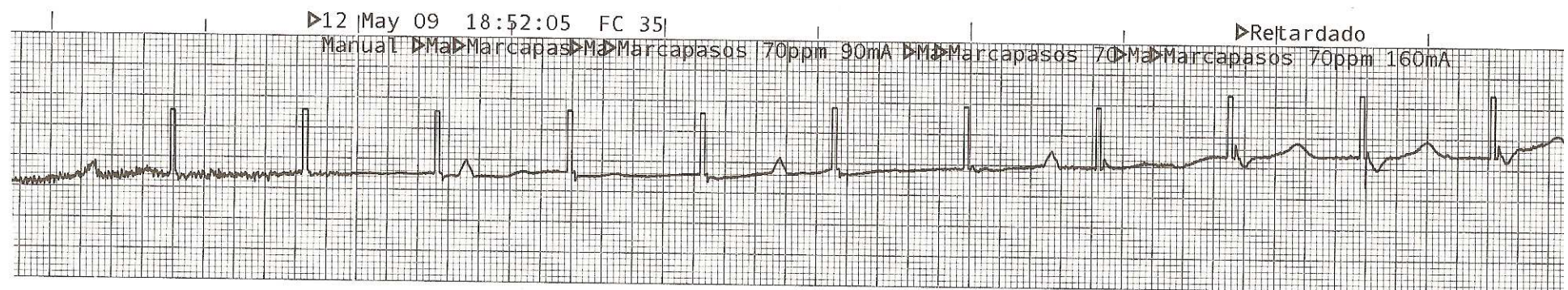
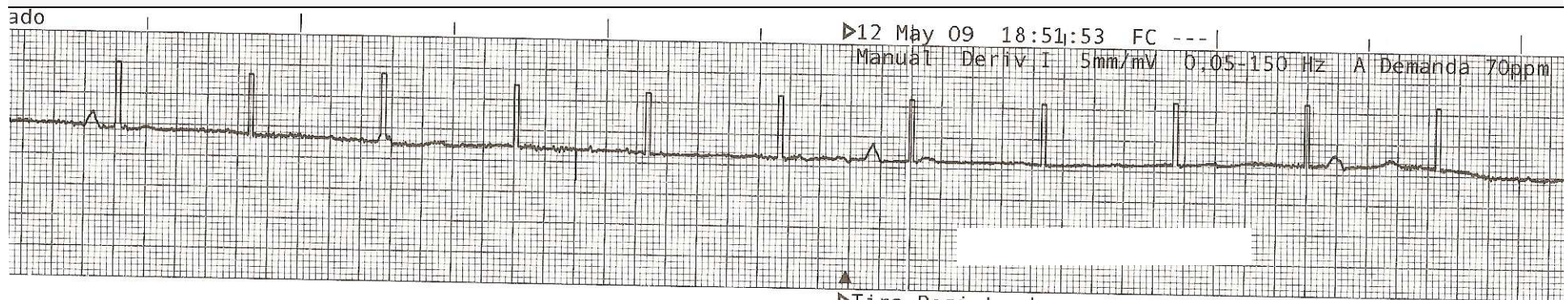
- **pulse MARCAP**
- **seleccione MODO**
- **seleccione FREC**
- **seleccione CORRIENTE**
- **pulse INICIAR/PARAR**
- **compruebe la captura.**

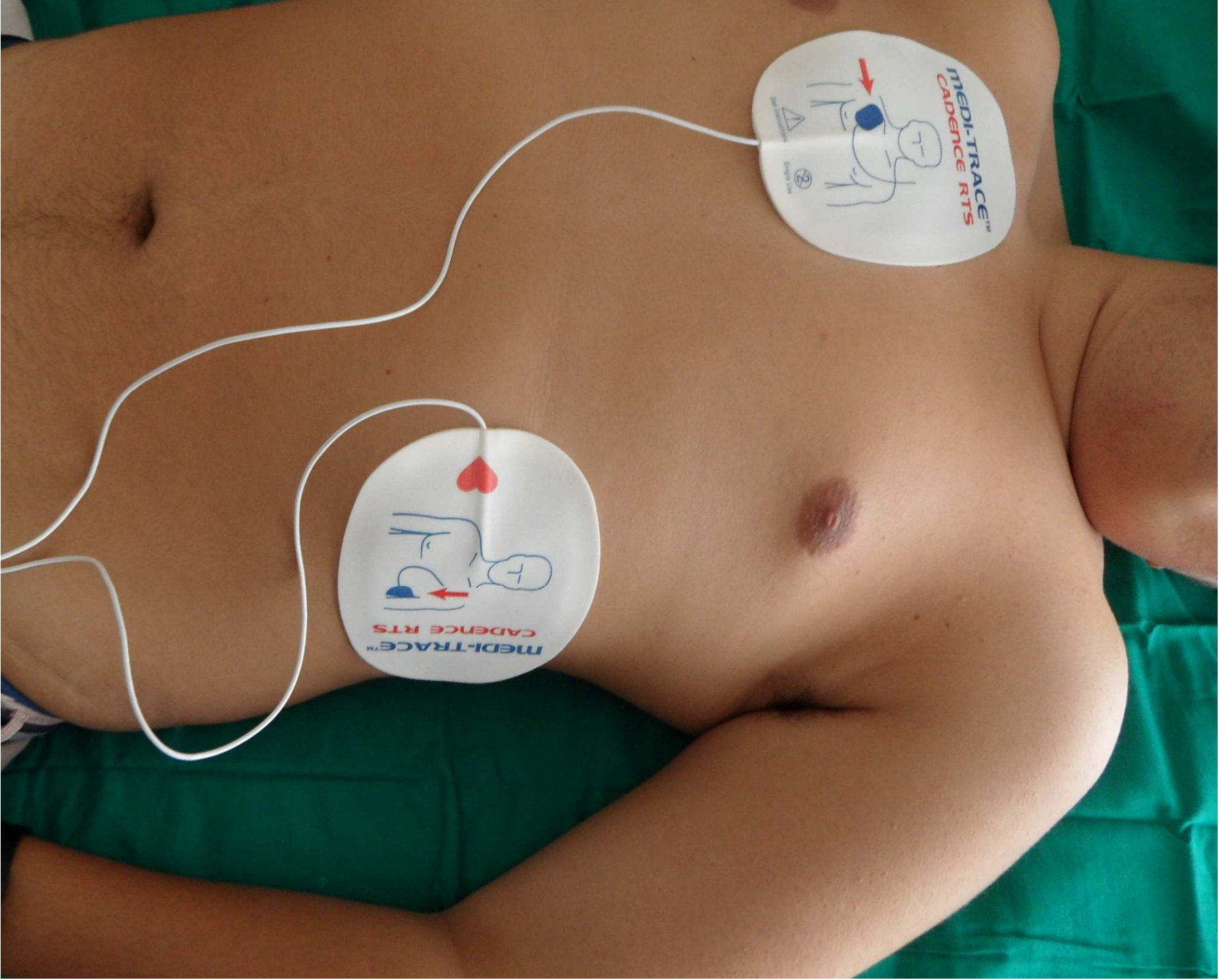
CAPTURA



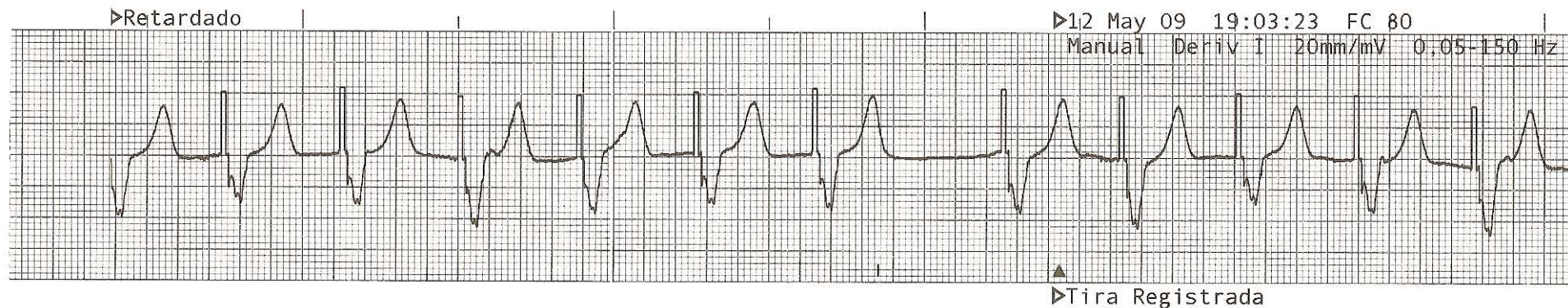
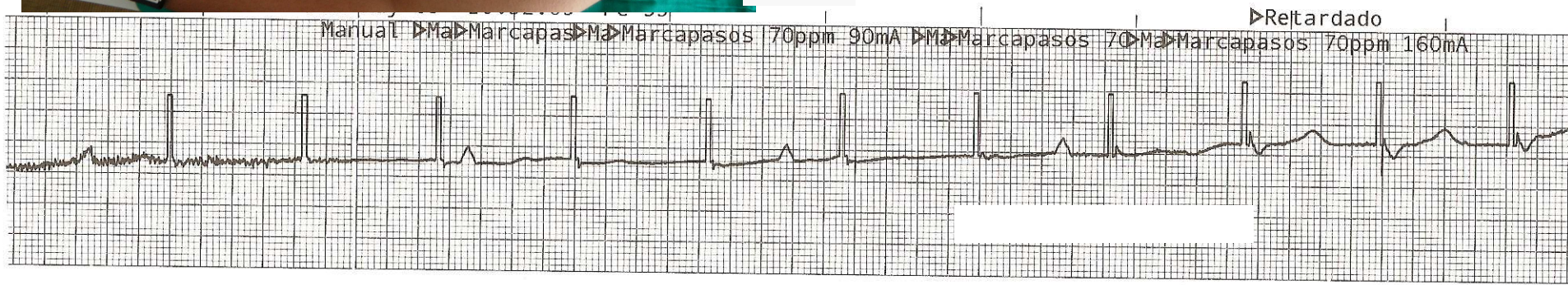
NUESTRO PACIENTE SUFRIÓ UNA CRISIS DE STOCKES-ADAMS.

NO se conseguía captura con el MP a pesar de subir la intensidad de estimulación (CORRIENTE) desde 30 hasta 160 mA





Tras recolocar el electrodo de ápex



Guía de problemas del MP transcutáneo:

Intolerancia por DOLOR

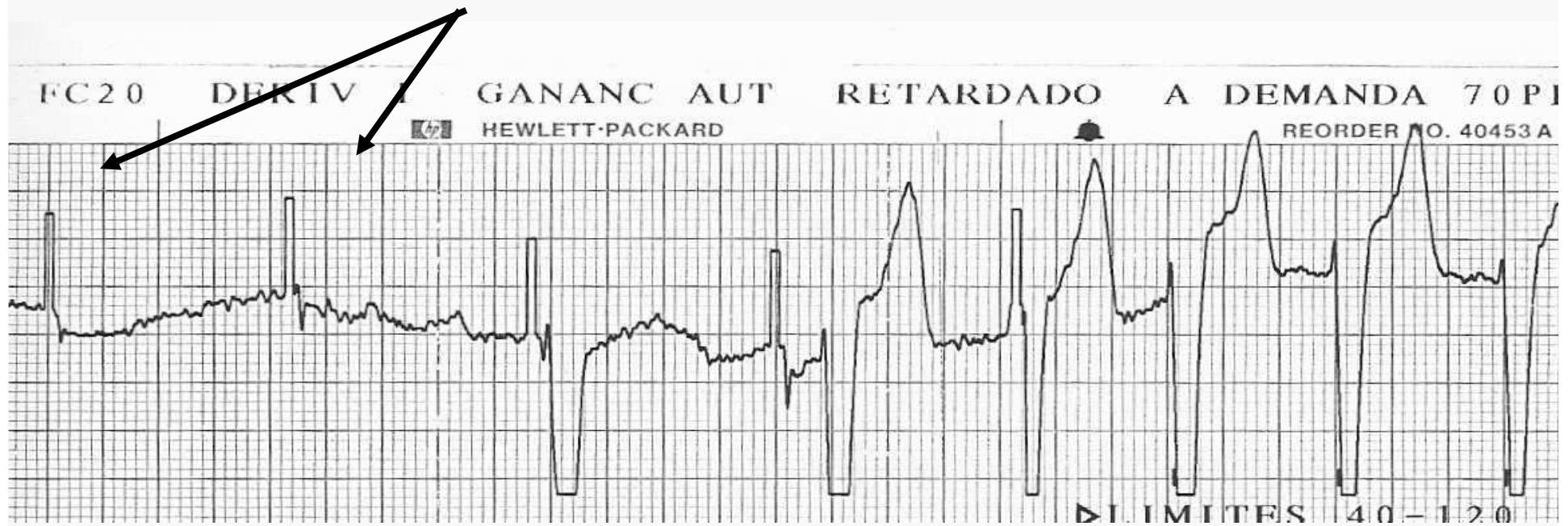
Administre analgesia (fentanilo) y – si se precisa – sedación (midazolam), en dosis bajas, repetibles.

El MP se detiene

Compruebe si se han desconectado los latiguillos de las derivaciones.
Pulse INICIAR PARAR.

No se consigue CAPTURA

Estimulación – espigas - sin captura adecuada



1/ AUMENTE LOS VALORES DE INTENSIDAD DE ESTIMULACIÓN PRESTABLECIDOS (30 mA)

2/ COMPRUEBE LA POSICIÓN DE LOS PARCHE-ELECTRODOS DE MP



stat·padz®

multi-function

defibrillation non-invasive pacing
cardioversion ecg monitoring

Adult Electrodes with HVP Gel

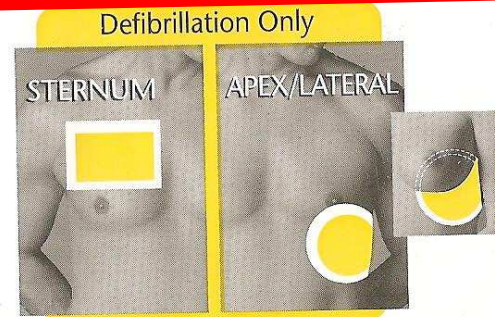
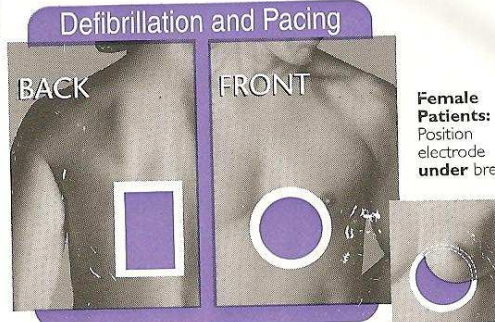
Instructions for Use

1. Clip excess hair and wipe skin dry.
2. Apply electrode by attaching one edge securely to the patient and "rolling" smoothly from that edge to the other. Be careful not to trap any pockets of air between the gel and the skin. (see placement photo).
3. Connect electrodes to cable.
4. Connect ECG leads for demand pacing.

Important

Caution: Replace electrodes after 24 hours or after 8 hours of continuous pacing.

- Do not open until ready to use.
- Do not use if gel is dry.
- Use only with ZOLL Pacemaker/Defibrillator products.
- Do not fold.



ZOLL®
Advancing Resuscitation. Today.™

ZOLL Medical Corporation 269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA 978-421-9655
Made in USA

LOT 1107
2009-03-17
REF 8900 - 4003

9305-0611-01 Rev. H

U.S. Pat. No's. 5,330,526
5,462,157
6,280,463
6,493,305



RX ONLY



**ATENCIÓN A LA
RECOMENDACIÓN
DEL FABRICANTE**

1/ AUMENTE LOS VALORES DE INTENSIDAD DE ESTIMULACIÓN PRESTABLECIDOS (30 mA)

2/ COMPRUEBE LA POSICIÓN DE LOS PARCHE-ELECTRODOS DE MP

3/ CORRIJA CON RAPIDEZ

- Hipoxemia
- Hipotermia
- Acidosis

- **Hiperpotasemia**
- Acción depresora de **fármacos**
- etc.

Una vez estabilizado el paciente, contacte con el médico de Cuidados Intensivos

