**Evaluación post resucitación y planeación**

Nombre del paciente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

HC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cama #\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de paro cardiaco (Hora de RCE): Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha  | Rangos objetivo  |
| Hora | Temp | SPO2 | TAS | TAM | CO2 Esp |  |
|  : |  a |  a |  a |  a |  a |  |
|  |  a |  a |  a |  a |  a |  |
|  |  a |  a |  a |  a |  a |  |
|  |  a |  a |  a |  a |  a |  |
|  |  a |  a |  a |  a |  a |  |

Revisar, discutir, ajustar y confirmar en cada turno:

1. Optimizar Ventilación y Oxigenación

 Hipovolemia

 Hipoxia

  Hidrogeniones (acidosis)

  Hipoglicemia

  Hipo-/hipercalemia

  Hipotermia

  Neumotórax a Tensión

  Taponamiento cardiaco

  Toxinas

 Trombosis, pulmonar

  Trombosis, coronaria

  Trauma

* Mantener la vía aérea avanzada, proteger la ventilación
* Mantener normoxemia (SpO2 94-98%)
* Disminuir FiO2 si la saturación es >98%
* Mantener metas de PaO2 para pacientes cianóticos
* Mantener normocapnia ( curva de capnografía)
1. Evaluar y tratar el choque persistente
* Identificar y tratar posibles factores contributivos

 3. Circulación

* Mantener acceso intravenoso confiable
* Mantener monitoreo invasivo de la tensión arterial
* Optimizar la hemodinamia
* Buscar objetivos de tensión arterial según la edad\*
* Monitorice TAM, Lactato, ScvO2, GC/IC, diuresis
* Choque hipotenso: considerar adrenalina, dopamina, noradrenalina, vasopresina
* Choque normotenso: considerar dobutamina, dopamina, adrenalina, milrinone
* Líquidos (cristaloides) – restaurar normovolemia
* Realizar ecocardiograma

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Edad | TAM | TAS |
| 0-6 meses | > 45  | > 70  |
| 6 meses – 2 años  | > 55  | > 80 |
| 3 años – 10 años  | > 65  | > 90 |
| >10 años  | > 75  | > 100 |

4. Manejo de Temperatura Objetivo

* Temperatura Constante por 24-48 hrs:
* Hipotermia: 32°C – 34°C
* Normotermia: 35°C – 37°C
* Prevenir y tratar fiebre por lo menos 96 hrs
* Prevenir y tratar escalofríos

5. Monitorizar y tratar

* Necesidad de sedación /parálisis

NOTAS PARA EL EQUIPO

* Agitación
* Convulsiones: EEG, sedación, anticonvulsantes
* Hipoglicemia
* Hiperglicemia si >\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mg/dL
* Gases sanguíneos, electrolitos séricos, calcio, magnesio

6. Evite dar pronósticos por lo menos 72h post RCE