



Soporte Vital Avanzado

Algoritmo de Bradicardia

- Evalúe utilizando el abordaje ABCDE
- Asegure aporte de oxígeno y obtenga un acceso iv
- Monitorice ECG, TA, SpO₂; registre ECG de 12 derivaciones
- Identifique y trate las causas reversibles (p.e. alteraciones electrolíticas)

Evalúe la presencia de signos adversos:

- 1 Shock
- 2 Síncope
- 3 Isquemia miocárdica
- 4 Insuficiencia cardiaca

Sí

No

Atropina
500 mcg iv

Satisfactorio
¿Responde?

Sí

No

Sí

No

¿Riesgo de asistolia?

- Asistolia reciente
- Bloqueo AV Möbitz II
- Bloqueo cardiaco completo con QRS ancho
- Pausa ventricular > 3 seg

Medidas transitorias:

- Atropina 500 mcg iv
Repetir hasta un máximo de 3 mg
- Isoproterenol 5 mcg min⁻¹
- Adrenalina 2-10 mcg min⁻¹
- Fármacos alternativos*

O

- Marcapasos transcutáneo



Busque ayuda experta
Disponer marcapasos transvenoso

Observe

* Las alterantivas incluyen:

- Aminofilina
- Dopamina
- Glucagón (si sobredosis de betabloqueantes o antagonistas del calcio)
- El glicopirrolato puede utilizarse en lugar de la atropina