EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

Parada Cardiaca Traumática

Consejo Español

Paciente traumático

Parada cardiaca / Situación peri-parada

Considerar causa no traumática

PROBABLE → **Algoritmo universal de SVA**

IMPROBABLE

Simultáneamente aborde causas reversibles

Hipoxia
Neumotórax a tensión
Taponamiento cardiaco
Hipovolemia

1. **Controle la hemorragia catastrófica**
2. **Controle la vía aérea y maximice la oxigenación**
3. **Descompresión torácica bilateral**
4. **Aliviar el taponamiento cardiaco**
5. **Cirugía para control de hemorragias o compresión aórtica proximal**
6. **Protocolo de transfusión masiva y fluídos**

Inicie / Continúe SVA

¿Espacio de tiempo?
< 10 min desde la parada
¿Experiencia?
¿Equipamiento?
¿Escenario?

Considere toracotomía de resucitación inmediata

¿Recuperación de la circulación espontánea?

NO → **Considere terminación de la RCP**

SÍ

Pre-hospital:
- **Realizar solo intervenciones de emergencia vital**
- **Traslado inmediato al hospital apropiado**

En el hospital:
- **Resucitación de control de daños**
- **Control definitivo de hemorragias**

www.erc.edu | info@erc.edu
Publicado Octubre 2015 por European Resuscitation Council vzw, Emile Vanderveldelaan 35, 2845 Niel, Belgium
Copyright: © European Resuscitation Council vzw Referencia de producto: Poster_SpecCircs_TraumaticCardiacArrest_Algorithm_SPA_V20151214