ALGORITMO DE BRADIARRITMIA

Presenta pulso menor de 50 lpm

Evaluación inicial:

A Vía aérea permeable: apoyo ventilatorio en caso de ser necesario.

B Buena ventilación: Administrar O2 suplementario en caso de SpO2 <90% o dificultad respiratoria.

C Evaluación de circulación: TA, monitoreo cardiaco continuo, obtenga acceso IV/IO, ECG (si no retrasa la intervención terapéutica).

Presenta datos de inestabilidad hemodinámica o bajo gasto:

1. Hipotensión.
2. Alteración mental aguda.
3. Signos de choque.
4. Molestia torácica isquémica.
5. Signos de insuficiencia cardiaca aguda.

NO

Bradiarritmia estable:

- Observe y llame a un **experto**.
- En caso de **BAV Mobitz II o BAVC** requerirá un marcapasos definitivo.

SÍ

Bradiarritmia inestable:

- Solicite **marcapasos transcutáneo.**
- Administre **atropina**, 0.5 mg IV cada 3 a 5 min (dosis máxima, 3 mg), en caso de ser ineficaz:

1. Marcapaso **transcutáneo.**
2. Marcapaso **farmacológico** (dopamina IV 2-20 mcg/kg/min o adrenalina IV 2-10 µg/kg/min).

Ver sección de Farmacología en Soporte Cardiovascular