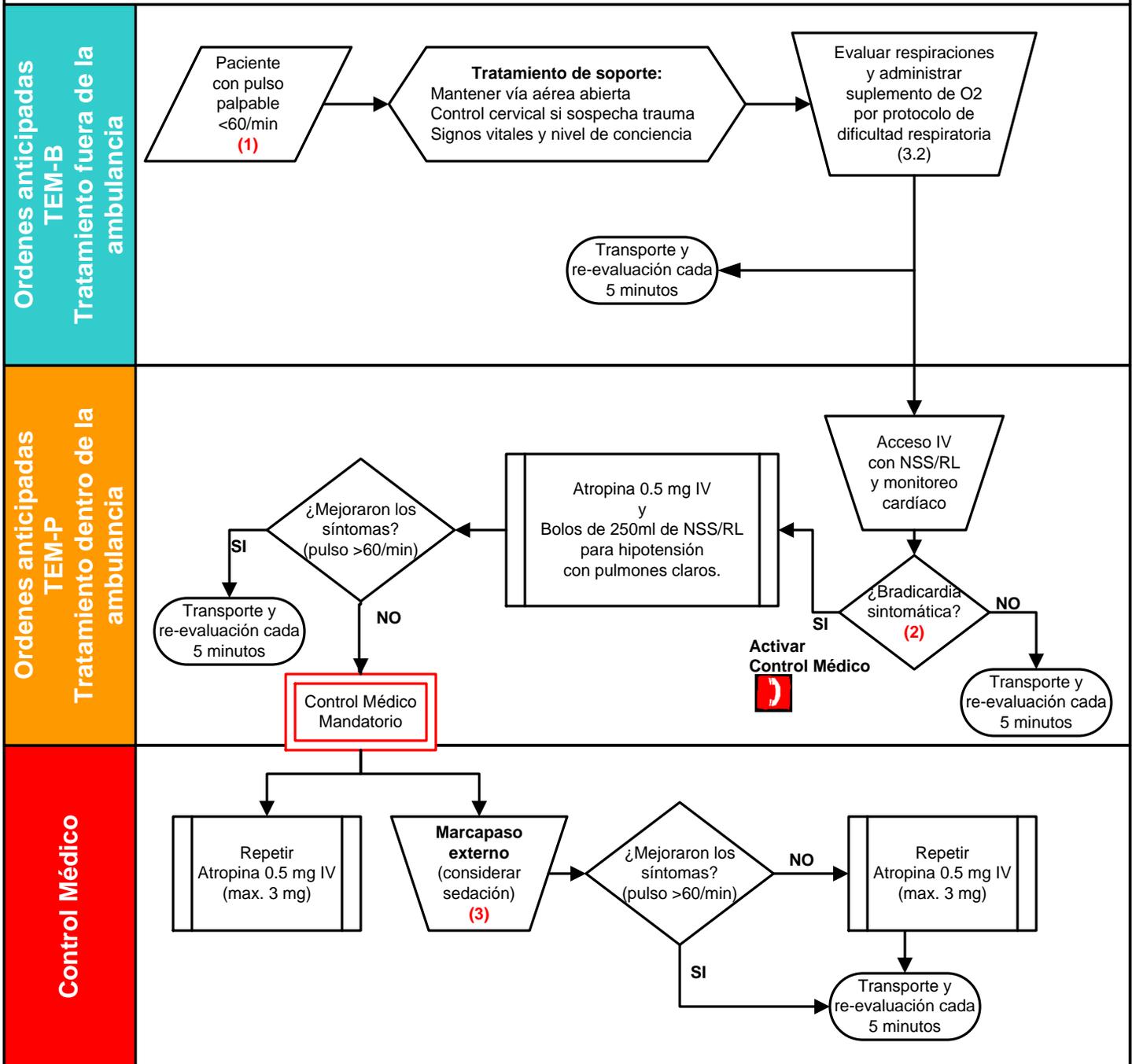


2.1 Bradicardia



(1) Cualquier ritmo <60/min se considera **bradicardia absoluta**. Ritmo cardíaco de 60-65/min con hipotensión se considera **bradicardia relativa**.

(2) Bradicardia sintomática: Bradicardia que produce síntomas que indican inestabilidad hemodinámica. Ejemplo: hipotensión, sudoración, dificultad respiratoria, edema pulmonar, ortostatismo (mareos cuando se pone de pie), estado mental alterado, etc. Si la bradicardia no presenta síntomas, se transportará al paciente con monitoreo constante de signos vitales pero sin intervención farmacológica.

(3) El control médico puede ordenar sedación etomidato antes o durante la utilización del marcapaso. Marcapaso se prende inicialmente con un ritmo a 60 por minuto y el amperaje se va aumentando de menor a mayor. El monitor cardíaco debe mostrar las espigas del marcapaso seguidas por un complejo QRS ancho (captura eléctrica). Si no se observa el QRS ancho se debe aumentar el amperaje gradualmente hasta obtener el complejo ancho luego de cada espiga. Una vez se logra la captura eléctrica se debe confirmar la presencia de pulso radial o femoral en acorde con los complejos del marcapaso (captura mecánica). Si no hay captura mecánica a pesar de haber captura eléctrica, entonces se debe descontinuar el uso del marcapaso.

(4) Siempre y cuando haya disponible una bomba de infusión continua, según los estándares de fármacos que controlan la hemodinámica del pte.

**REVISADO
10/2016**