

1 Prevenga y prepárese



Anime a hacer prevención cardiovascular para reducir el riesgo de eventos agudos



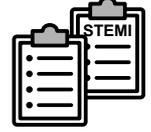
Promocione la educación en salud para reducir el tiempo hasta el 1er contacto médico



Promocione la educación en SVB para aumentar la tasa de RCP por testigos



Asegure los recursos necesarios para un mejor manejo



Mejore los sistemas y los indicadores de calidad para una mejor monitorización

2 Detecte parámetros que lo hagan sospechar una trombosis coronaria

& Active el código Infarto

Dolor torácico previo a la PCR

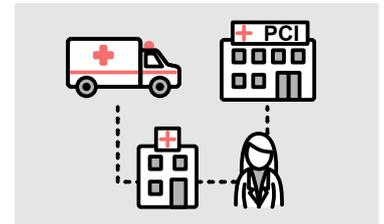


Ritmo inicial: FV / TVSP

Enfermedad coronaria conocida



Elevación del ST en el ECG post RCE



3 Inicie la resucitación y trate las posibles causa

RCE sostenida

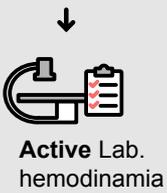
No RCE sostenida

Pacientes amb SCAEST

Tiempo diagnóstico - ICP

≤120'

>120'



Pacientes con SCASEST

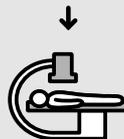
Decisiones individualizadas considerando:

- Las características de los pacientes
- Entorno de la PCR
- Hallazgos en el ECG



Diagnóstico rápido (Urgencias/UCI)

Ausencia de causas no coronarias y sospecha de isquemia miocárdica



Realice una angiografía coronaria (≤120')

Valore el entorno, las condiciones del paciente y los recursos disponibles

NO futilidad

Futilidad:
Detenga la RCP



Considere el traslado a un centro ICP con RCP en marcha



Considere la RCP mecánica i la ERCP



Considere la angiografía coronaria