

**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD



**PROCEDIMIENTOS**

Versión ISO 9001:2015

**DIRECCIÓN QUIRÚRGICA**

**MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,  
EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO  
DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR  
(RCP)**



**Código:**  
MOP-SEN-42



**Fecha:**  
JUN 23

**Rev. 00**

**Hoja:** 1 de 51



**MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,  
EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL  
CARRO DE REANIMACIÓN  
CARDIOPULMONAR  
(RCP)**

	Elaboró: Lic. Patrica G. Linares Castro	Revisó: D.A.D Oscar Cabrera Avendaño	Autorizó: M.A.H.Y S.P .Leticia González González
Puesto	Departamento de Hospitalización	Departamento Gestión del Cuidado	Subdirección de Enfermería
Firma			

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja: 2 de 51</b>

## Índice

1. Propósito.....	3
2. Alcance.....	3
3. Responsabilidades.....	3
4. Políticas de operación y normas.....	7
5. Procedimientos.....	10
5.1 Uso del carro de reanimación cardiopulmonar-recepción.....	10
5.1.1 Uso del carro de reanimación cardiopulmonar en caso de urgencias en las áreas de hospitalización.....	13
5.2 Mantenimiento del carro de reanimación cardiopulmonar.....	17
5.2.1 Mantenimiento del desfibrilador y el tanque de oxígeno.....	17
5.2.2 Desinfección de insumos reutilizables para el manejo avanzado de la vía aérea.....	22
5.3 Equipamiento del carro de reanimación cardiopulmonar.....	25
5.3.1 Fármacos de atención directa.....	25
5.3.2 Medicamentos controlados.....	28
5.3.3 Insumos para manejo avanzado de la vía aérea.....	31
5.3.4 Material de consumo.....	33
5.4 Control del carro de reanimación cardiopulmonar.....	35
6. Documentos de referencia.....	38
7. Registros.....	39
8. Control de cambios.....	40
9. Glosario.....	41
10. Anexos.....	45
Anexo A. Justificación del soporte farmacológico de los carros de reanimación cardiopulmonar.....	45

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 3 de 51

## 1. Propósito

Estandarizar las directrices para el uso, mantenimiento, equipamiento y control del carro de reanimación cardiopulmonar en el INRLGII

## 2. Alcance

Subdirectora de enfermería, jefe de departamento de hospitalización, supervisión de enfermería, enfermeras jefas de servicio, enfermeros especialistas, enfermeros generales, medico jefe de servicio y personal médico responsable de atención directa a los pacientes

## 3. Responsabilidades

### Subdirectora de Enfermería

Establece los lineamientos necesarios para la realización de los procedimientos específicos de uso, mantenimiento, equipamiento y control del carro de reanimación cardiopulmonar en el INRLGII.

### Jefe de Departamento de Hospitalización



Coordina las acciones del personal de supervisión de enfermería para que se realice de manera óptima el uso, mantenimiento, equipamiento y control de los carros de reanimación cardiopulmonar del INRLGII.

### Supervisor de Enfermería

-Supervisa de manera periódica el adecuado uso, mantenimiento, equipamiento y control de los carros de reanimación cardiopulmonar del INRLGII correspondientes a su área específica de adscripción.

-Verifica el cumplimiento de registro, por parte del personal de enfermería de atención directa, de formatos inherentes al uso, mantenimiento, equipamiento y control de los carros de reanimación cardiopulmonar del INRLGII correspondientes a su área de adscripción.

-Revisa de forma mensual el uso, mantenimiento, equipamiento y control de carros de reanimación cardiopulmonar a través del cotejo de formatos de registro con revisión directa de los carros de reanimación cardiopulmonar del INRLGII correspondientes a su área de adscripción.



	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> <b>JUN 23</b>
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 4 de 51

### Enfermera Jefe de Servicio

- Coordina el uso correcto del carro de reanimación cardiopulmonar por parte del equipo multidisciplinario de atención directa a pacientes en su servicio
- Realiza en tiempo y forma la gestión pertinente para el mantenimiento preventivo periódico del carro de reanimación cardiopulmonar en su servicio de adscripción, así como correctivo si fuera el caso
- Notifica al servicio de conservación y mantenimiento la necesidad de cambio de tanque de oxígeno, cuando este se encuentre vacío.
- Mantiene completo y en orden el contenido del carro de reanimación cardiopulmonar en su servicio de adscripción
- Revisa y registra de manera semanal existencias y caducidades de fármacos e insumos del carro de reanimación cardiopulmonar
- Reporta de forma inmediata al departamento de hospitalización las inexistencias fármacos, insumos o malfuncionamiento del carro de reanimación cardiopulmonar, que por motivos excepcionales no estén disponibles en la institución o dejen sin funcionamiento adecuado el carro de reanimación cardiopulmonar en su servicio de adscripción.
- Coordina el uso, mantenimiento, equipamiento y control del carro de reanimación cardiopulmonar, en su servicio de adscripción, a través del registro de los mismos en los formatos pertinentes
- Coordina proceso de entrega-recepción del carro de reanimación cardiopulmonar en su servicio de adscripción
- Gestiona a través del departamento de hospitalización la reposición de fármacos o insumos dados de baja por uso o fecha de caducidad del carro de reanimación cardiopulmonar en su servicio de adscripción.

### Enfermero especialista



- Conocimiento de ubicación, contenido, distribución y funcionamiento de carro de reanimación cardiopulmonar del INRLGII de su servicio de adscripción
- Conocimiento y llenado de formatos inherentes al registro de uso, mantenimiento, equipamiento y control de carros de reanimación cardiopulmonar del INRLGII
- Recepción y entrega de carro de reanimación cardiopulmonar, así como realización y registro de prueba de desfibrilador, según rol de actividades asignado en servicio de adscripción
- Notifica a la enfermera jefe de servicio de apertura, faltantes o disfunción del carro de reanimación cardiopulmonar del INRLGII en su servicio de adscripción identificado en el proceso de recepción-entrega, para inicio de gestión de reposición o mantenimiento
- Participar en los procesos de atención de paciente en colapso circulatorio o ventilatorio previos a una parada cardiorrespiratoria, o bien dar atención durante el evento del paro cardiorrespiratorio, si fuera en el caso, con traslado, monitoreo de paciente y asistencia a la vía aérea en coordinación con el personal médico de atención directa

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> <b>JUN 23</b>
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja: 5 de 51</b>

- Participa en la preparación y ministración de medicamentos específicos por la vía correspondiente según indicación médica
- Participa en la colocación de acceso vascular periférico
- Participa en el registro de procedimientos, ministración de fármacos y monitoreo de tiempos terapéuticos durante la reanimación a través del uso de formato correspondiente
- Realiza registro de insumos y fármacos utilizados, así como motivo y paciente, a través del uso del formato correspondiente
- Notifica a la enfermera jefe de servicio de motivo de apertura, fármacos e insumos utilizados, para que se inicie proceso de gestión de reposición en el carro de reanimación cardiopulmonar del INRLGII de su servicio de adscripción

### Enfermero general

- Conocimiento de ubicación, contenido, distribución y funcionamiento de carro de reanimación cardiopulmonar del INRLGII de su servicio de adscripción.
- Conocimiento y llenado de formatos inherentes al registro de uso, mantenimiento, equipamiento y control de carros de reanimación cardiopulmonar del INRLGII.
- Recepción y entrega de carro de reanimación cardiopulmonar, así como realización y registro de prueba de desfibrilador, según rol de actividades asignado en servicio de adscripción.
- Notifica a la enfermera jefe de servicio de apertura, faltantes o disfunción del carro de reanimación cardiopulmonar del INRLGII en su servicio de adscripción identificado en el proceso de recepción-entrega, para inicio de gestión de reposición o mantenimiento
- Participar en los procesos de atención de paciente en colapso circulatorio o ventilatorio previos a una parada cardiorrespiratoria, o bien dar atención durante el evento del paro cardiorrespiratorio, si fuera en el caso, con traslado del carro, monitoreo de paciente y asistencia a la vía aérea en coordinación con el personal médico de atención directa.
- Participa en la preparación y ministración de medicamentos específicos por la vía correspondiente según indicación médica.
- Participa en la colocación de acceso vascular periférico.
- Participa en el registro de procedimientos, ministración de fármacos y monitoreo de tiempos terapéuticos durante la reanimación a través del uso de formato correspondiente.
- Realiza registro de insumos y fármacos utilizados, así como motivo y paciente.
- Notifica a la enfermera jefe de servicio de motivo de apertura, fármacos e insumos utilizados, para que se inicie proceso de gestión de reposición en el carro de reanimación cardiopulmonar del INRLGII de su servicio de adscripción.



	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> <b>JUN 23</b>
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja: 6 de 51</b>

### Médico jefe de servicio

- Coordina en conjunto con la enfermera jefe de servicio el uso correcto del carro de reanimación cardiopulmonar por parte del equipo multidisciplinario de atención directa a pacientes en su servicio
- Colabora con la enfermera jefe de servicio en la gestión del mantenimiento preventivo periódico del carro de reanimación cardiopulmonar en su servicio de adscripción, así como correctivo si fuera el caso
- Colabora con la enfermera jefe de servicio en el mantenimiento del orden el contenido del carro de reanimación cardiopulmonar en su servicio de adscripción
- Identifica en colaboración con enfermera jefe de servicio existencias y caducidades de fármacos e insumos del carro de reanimación cardiopulmonar
- En conjunto con enfermera jefe de servicio coordina el uso, mantenimiento, equipamiento y control del carro de reanimación cardiopulmonar, en su servicio de adscripción, a través del registro de los mismos en los formatos pertinentes



### Personal médico de atención directa

- Conocimiento de ubicación, contenido, distribución y funcionamiento de carro de reanimación cardiopulmonar del INRLGII de su servicio de adscripción
- Conocimiento y llenado de formatos inherentes al registro de uso, mantenimiento, equipamiento y control de carros de reanimación cardiopulmonar del INRLGII
- Realiza diagnóstico de paciente y da indicaciones oportunas al personal de enfermería en cuanto a manejo farmacológico e intervenciones multidisciplinarias a seguir según el caso
- Utilización de insumos para instalación de acceso vascular central en caso necesario
- Utilización de insumos para instalación de a seguir dispositivo avanzado de vía aérea en caso necesario
- Utilización de insumos para procedimientos avanzados de competencia médica, según sea el caso.

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> <b>JUN 23</b>
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 7 de 51



#### 4. Políticas de operación y normas

- El personal del instituto debe cumplir los lineamientos y las acciones para mantener la seguridad del paciente durante los procesos de atención y cuyo diseño e implementación se emiten para el instituto con carácter obligatorio en el “Protocolo para el Cumplimiento de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente” **PRT-SEN-01**.
- El personal del Instituto debe portar el uniforme de acuerdo a las áreas en que se encuentre asignado. (uniforme clínico en hospitalización y consulta externa, uniforme quirúrgico: urgencias, UCI, área quirúrgica, agudos, subagudos y admisión choque).
- En el Instituto el manejo de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (**RPBI**), se realiza con base a la (**NOM-087-SEMANART-SSA1-2002**)
- El personal debe proporcionar información a los usuarios sobre el manejo de la basura municipal y los Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos.
- Se considera carro de reanimación cardiopulmonar a la unidad móvil y compacta con ruedas que permite desplazarse a la unidad del paciente, que concentra de manera adecuada múltiples cajones con el equipo, material y medicamentos para completar de manera oportuna e inmediata las maniobras de reanimación cardiopulmonar o para la atención de paciente en situación crítica que así lo requieran
- En el INRLGII existen 3 tipos de carros de reanimación cardiopulmonar según las necesidades del área en la que se encuentre y son para atención de pacientes adultos, para la atención de pacientes pediátricos y mixtos.
- Los servicios que cuentan con carros de reanimación cardiopulmonar mixtos serán urgencias, preanestesia, quirófanos, unidad de choque, sub agudos y agudos, los carros de reanimación cardiopulmonar pediátricos para ortopedia pediátrica y rehabilitación pediátrica y para el resto de servicios de hospitalización se utilizan carros de reanimación cardiopulmonar para adultos.
- El personal está obligado a dar cumplimiento al marco jurídico referente al uso, mantenimiento, equipamiento y control del carro de reanimación cardiopulmonar en el INRLGII, mediante el apego a la **NOM-16-SSA3-2012**, que establece características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada y **NOM-027-SSA-2013** que establece criterios de funcionamiento y atención de los servicios de urgencia de los establecimientos para la atención médica.
- Es obligación de todo personal de atención directa en el INRLGII conocer ubicación, contenido, distribución y funcionamiento de carro de reanimación cardiopulmonar
- Fuera del protocolo de revisión periódica por servicio y supervisión, el carro de reanimación cardiopulmonar se abrirá exclusivamente para resolver situaciones que así lo ameriten en atención directa a pacientes
- Queda estrictamente prohibido abrir el carro de reanimación cardiopulmonar para tomar insumos temporalmente, fuera del contexto de atención directa a paciente en riesgo de presentar paro cardiorrespiratorio o que ya lo ha presentado
- Es responsabilidad del personal de enfermería realizar el proceso de recepción de carro de reanimación cardiopulmonar

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> <b>JUN 23</b>
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja: 8 de 51</b>

- El personal de enfermería encargado de recepción de carro de reanimación cardiopulmonar deberá realizar y registrar prueba de funcionamiento de desfibrilador en el formato correspondiente
- Ante la ausencia del personal de enfermería encargado de la recepción del carro de reanimación cardiopulmonar, la enfermera jefe de servicio designara a alguien para suplir dicha función.
- El personal médico y paramédico en contacto directo con los procedimientos inherentes al presente manual deberá realizar lavado de manos siguiendo la normatividad de los 5 momentos
- Una vez realizada la apertura del carro de reanimación cardiopulmonar deberá ser registrada en el formato correspondiente
- La enfermera jefe de servicio realizara rol de recepción-entrega
- Solo personal de ingeniería biomédica será quien realice mantenimiento preventivo o correctivo de monitor desfibrilador según sea el caso
- Solo personal de mantenimiento y conservación será quien realice el proceso de llenado y canje de tanques de oxígeno cuando sea requisitado
- Morfina, midazolam y fentanilo son medicamentos de uso controlado y deberán ser requisitados en los formatos correspondientes para ello.
- La autorización de apertura del carro de reanimación cardiopulmonar será dada por el personal médico o de enfermería implicado en el evento de paciente en situación crítica.
- El contenido en el carro de reanimación cardiopulmonar se distribuye en el primer cajón fármacos de atención directa, en el segundo cajón soporte intravenosos y material de consumo, tercer cajón insumos para la atención de la vía aérea, en el cuarto cajón soluciones intravenosas y en la parte externa desfibrilador, gel conductor, tablas de RCP y caja de guantes de exploración.
- Todos los procedimientos inherentes al sistema de medicación (selección y adquisición, almacenamiento, prescripción, transcripción, distribución, preparación, administración y control) se realizarán apegados por completo al **sistema de manejo y uso de medicamentos institucional MOP-CFV-01, se hace mención especial en los siguientes:**
- La reposición de medicamentos se realizará según **sistema de manejo y uso de medicamentos institucional MOP-CFV-01** que estipula que todos aquellos medicamentos de este carro, en las áreas de hospitalización, que requieran su reposición por uso, caducidad o deterioro se realizan a través de una solicitud autorizada por la subdirección quirúrgica.
- Los servicios de hospitalización deberán de enviar a almacén de farmacia los medicamentos próximos a caducar con 60 días de antelación considerando aquellos que no se desplazan, según sistema **de manejo y uso de medicamentos institucional MOP-CFV-01.**
- Los medicamentos del carro de reanimación cardiopulmonar serán semaforizados para identificarla caducidad de medicamento, **según el punto 3.5 del sistema de manejo y uso de medicamentos institucional MOP-CFV-01, que menciona que se colocara color rojo a los próximos a vencer dentro de 6 meses, color amarillo de 6 a 12 meses y color verde mayor a 12 meses.**





	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> <b>JUN 23</b>
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja: 9 de 51</b>

- Los medicamentos del carro de reanimación cardiopulmonar que se ubican en las áreas de hospitalización y que se deben sustituir por uso, caducidad o deterioro, se realizara a través de solicitud autorizada por la dirección quirúrgica según el **sistema de manejo y uso de medicamentos institucional MOP-CFV-01**
- Para favorecer la pronta atención de los pacientes que se encuentran en situación crítica y requieren del uso del carro de reanimación cardiopulmonar, los medicamentos que se encuentran en este, no requieren red fría para su almacenamiento.
- **Según punto 6 del sistema de manejo y uso de medicamentos institucional MOP-CFV-01** el personal autorizado antes de administrar un medicamento verificara los 10 correctos:





- El personal encargado de la realización de desinfección de insumos para el manejo de la vía aérea reutilizables, deberá utilizar equipo de protección para ello (gorro, goles, cubrebocas N95, bata y guantes) y realizarlo en un área específica para el mismo, en su servicio de adscripción.
- Se consideran insumos reutilizables para el manejo avanzado de la vía aérea, aquellos que por su naturaleza han sido diseñados para usarse en más de una ocasión y son los siguientes:
  1. Mango de laringoscopio
  2. Hojas de laringoscopio
  3. Guías metálicas de intubación

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 10 de 51

## 5. Procedimientos

### 5.1 Uso del carro de reanimación cardiopulmonar-recepción

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	<b>Enfermero            especialista o            general            responsable de            recepción según            rol</b>	<b>Recepción de carro de reanimación cardiopulmonar candado cerrado:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizará diario por turno y registrará en el check list correspondiente número de candado</li> <li>• Verifica que el carro de paro se encuentre cerrado con candado</li> <li>• Registra el número de candado en el check list correspondiente a servicio de adscripción <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li> <li>• Verifica nivel de capacidad de tanque de oxígeno</li> <li>• Realiza prueba de test de desfibrilador</li> <li>• Registra resultado de test desfibrilador en formato correspondiente desfibrilador según servicio de adscripción <b>F11-MOP-SEN-01</b> para TAC, <b>F12-MOP-SEN-01</b> desfibrilador ZOLL, <b>F14-MOP-SEN-01</b> resonancia magnética, <b>F15-MOP-SEN-01</b> desfibrilador DEFIGORD 5000 bifásico, <b>F16-MOP-SEN-01</b> desfibrilador urgencias observación, <b>F17-MOP-SEN-01</b> desfibrilador HP code master y <b>F18-MOP-SEN-01</b> desfibrilador brexten</li> <li>• Notifica de fallas en test de desfibrilador o nivel bajo en tanque de oxígeno a enfermera jefe de servicio</li> </ul>
2	<b>Enfermera jefa de            servicio</b>	<b>Recepción de carro de reanimación cardiopulmonar candado cerrado:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicita a enfermero general o especialista responsable de recepción según rol informe de que el carro de reanimación cardiopulmonar se encuentre cerrado</li> <li>• Solicita a con enfermero general o especialista responsable de recepción según rol que el carro de reanimación cardiopulmonar informe del resultado de test de desfibrilador y estado de capacidad de tanque de oxígeno.</li> </ul>

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja: 11 de 51</b>

3	<b>Enfermero          especialista o          general          responsable de          recepción según          rol</b>	<b>Recepción de carro de reanimación cardiopulmonar candado abierto:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifica motivo de apertura</li> <li>• Registra existencia de insumos en el formato correspondiente <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li> <li>• Verifica nivel de capacidad de tanque de oxígeno</li> <li>• Realiza prueba de test de desfibrilador y registra en formato correspondiente según servicio de adscripción <b>F11-MOP-SEN-01</b> para TAC, <b>F12-MOP-SEN-01</b> desfibrilador ZOLL, <b>F14-MOP-SEN-01</b> resonancia magnética, <b>F15-MOP-SEN-01</b> desfibrilador DEFIGORD 5000 bifásico, <b>F16-MOP-SEN-01</b> desfibrilador urgencias observación, <b>F17-MOP-SEN-01</b> desfibrilador HP code master y <b>F18-MOP-SEN-01</b> desfibrilador brexten</li> <li>• Notifica a la enfermera jefe de servicio de ausencias en el carro de reanimación cardiopulmonar y estado de desfibrilador y tanque de oxígeno.</li> </ul>
---	---	--

**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD



**PROCEDIMIENTOS**

Versión ISO 9001:2015

**DIRECCIÓN QUIRÚRGICA**

**MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,  
EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO  
DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR**





**Código:**  
MOP-SEN-42

**Fecha:**  
JUN 23

**Rev. 00**

**Hoja:** 12 de 51

4	Enfermera jefe de servicio	<p><b>Recepción de carro de reanimación cardiopulmonar candado abierto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Solicita a enfermero general o especialista responsable de recepción según rol informe del resultado de test de desfibrilador y estado de capacidad de tanque de oxígeno</li><li>• Solicita a enfermero general o especialista responsable de recepción según rol informe de motivo de apertura y contenido del carro de reanimación cardiopulmonar según formato de check list correspondiente a servicio de adscripción <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li><li>• Inicia proceso de equipamiento</li><li>• Coloca nuevo candado foliado, registra en check list correspondiente a servicio de adscripción y realiza el cierre del carro de reanimación cardiopulmonar.</li></ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>
---	----------------------------	---

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 13 de 51

### 5.1.1 Uso del carro de reanimación cardiopulmonar en caso de urgencia en las áreas hospitalarias



N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	<b>Enfermero            especialista            general            responsable de            atención directa a            paciente</b>	<b>Atención directa al paciente</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifica situación crítica (dificultad respiratoria, hipotensión, diaforesis, taquicardia, hipotermia, letargo, sopor, estado de shock, arritmias, convulsiones etc.)</li> <li>• Notifica de situación crítica de paciente a médico de atención directa más cercano (médico de urgencias, médico especialista, médico del servicio)</li> <li>• Notifica a enfermera jefe de servicio o encargado según sea el caso</li> <li>• Traslada carro de reanimación cardiopulmonar a la unidad del paciente</li> <li>• Instala monitor desfibrilador a paciente si corresponde, colocando cable RA a nivel subclavio derecho, cable LA subclavio izquierdo y cable LL al lado izquierdo del apéndice xifoides</li> <li>• Apertura carro de reanimación cardiopulmonar</li> <li>• Utiliza fármacos, material y otros insumos del carro de reanimación cardiopulmonar según indicaciones médicas y dependiendo la situación del paciente</li> <li>• En caso de paro cardiorrespiratorio realiza registro correspondiente en conjunto con todos los participantes en el mismo en <b>el formato de registro a la atención de R.C.P F01-PR-DQ-05</b></li> </ul>



2	<b>Personal médico de atención directa (adscrito, urgencias o especialista.)</b>	<p><b>Realiza indicaciones para la atención directa al paciente</b></p> <p><b>Según PR-SEN-11 procedimiento de urgencias en áreas hospitalarias</b></p> <p><b>Médico de urgencias</b></p> <p>En caso de así requerirlo la atención del paciente, solicitara la atención del médico internista (Especialista de la UCI), previa presentación del caso.</p> <p><b>Médico Especialista</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Acudirá a realizar la valoración del paciente. En caso de que las condiciones de este lo permitan, iniciara tratamiento en el servicio, al término si así se requiere trasladara al paciente a la UCI.</li><li>• En caso de no ser urgencia calificada, elabora nota, indicaciones médicas, para su tratamiento en el servicio.</li></ul> <p><b>Médico adscrito a servicio</b></p> <p>Informa al familiar del paciente las situaciones que pudieron generar la urgencia, así como medidas tomadas para su atención</p>
3	<b>Personal médico de atención directa (adscrito, urgencias o especialista.)</b>	<p><b>Realiza procedimientos invasivos y médicos avanzados de su competencia según corresponda:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Instala acceso vascular central si es requerido</li><li>• Realiza manejo avanzado de la vía aérea</li><li>• Realiza manejo de terapia eléctrica según corresponda (Cardioversión, desfibrilación o instalación de marcapaso transcutáneo)</li><li>• Realiza en conjunto con personal de enfermería y otros participantes, en caso de reanimación cardiopulmonar, llenado del <b>formato de registro a la atención de R.C.P F01-PR-DQ-05</b></li></ul>





<b>4</b>	<p><b>Enfermero especialista general responsable de atención directa a paciente</b></p>	<p><b>Finaliza atención al paciente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retira el monitoreo al paciente</li> <li>• Ordena el carro de reanimación cardiopulmonar y lo traslada a su ubicación de origen</li> <li>• Realiza sanitización y desinfección de insumos reutilizables para el manejo avanzado de la vía aérea que así lo requieran, <b>según el punto 5.2.2 del presente manual.</b></li> </ul>
<b>5</b>	<p><b>Enfermero especialista general responsable de atención directa a paciente</b></p>	<p><b>Registro de la situación en los formatos correspondientes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza registro de motivo de apertura en check list correspondiente a servicio de adscripción <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li> <li>• Realiza en conjunto con personal médico de atención directa y otros participantes en el evento, el registro en, llenado del <b>formato de registro a la atención de R.C.P F01-PR-DQ-05</b> si corresponde</li> <li>• Realiza registro correspondiente en hoja de registros clínicos de enfermería específica a su servicio de adscripción</li> </ul>
<b>6</b>	<p><b>Enfermero especialista general responsable de atención directa a paciente</b></p>	<p><b>Informe de motivos y resultado de situación a enfermera jefe de servicio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informa a enfermera jefe de servicio de motivos y resultado de la situación de urgencia del paciente</li> <li>• Informa a la enfermera jefe de servicio del funcionamiento de carro de reanimación cardiopulmonar</li> <li>• Informa a la enfermera jefe de servicio de los insumos utilizados del carro de reanimación cardiopulmonar durante la situación crítica del paciente</li> </ul>
<b>7</b>	<p><b>Enfermera jefe de servicio</b></p>	<p><b>Recaba informe de resultado de situación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicita a enfermero general o especialista de atención directa a paciente informe de motivos y resultado de la situación del paciente, funcionamiento de carro de reanimación cardiopulmonar y los insumos utilizados del carro de reanimación cardiopulmonar</li> </ul>

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> <b>JUN 23</b>
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja: 16 de 51</b>

<b>8</b>	<b>Enfermera jefe de servicio</b>	<b>Inicio proceso de equipamiento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicia proceso de gestión de reposición de fármacos e insumos utilizados durante la situación de urgencia del paciente, <b>según punto 5.3 del presente manual.</b></li> </ul>
<b>9</b>	<b>Enfermera jefe de servicio</b>	<b>Cierre de carro de reanimación cardiopulmonar</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coloca nuevo candado foliado y registra en check list correspondiente a servicio de adscripción <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li> <li>• Realiza el cierre del carro de reanimación cardiopulmonar</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>



	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42	
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23	
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>	
			<b>Hoja:</b> 17 de 51	

## 5.2 Mantenimiento del carro de reanimación cardiopulmonar

### 5.2.1 Mantenimiento de desfibrilador y tanque de oxígeno

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	<b>Enfermero            especialista o            general            responsable de            recepción según            rol</b>	<b>Identifica funcionalidad de equipo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifica nivel de capacidad de tanque de oxígeno</li> <li>• Realiza prueba y registro de test de desfibrilador en formato correspondiente según servicio de adscripción <b>F11-MOP-SEN-01 para TAC, F12-MOP-SEN-01 desfibrilador ZOLL, F14-MOP-SEN-01 resonancia magnética, F15-MOP-SEN-01 desfibrilador DEFIGORD 5000 bifásico, F16-MOP-SEN-01 desfibrilador urgencias observación, F17-MOP-SEN-01 desfibrilador HP code master y F18-MOP-SEN-01 desfibrilador brexten</b></li> <li>• Verifica funcionamiento de terminales eléctricas y cables de monitoreo de desfibrilador</li> <li>• Notifica de fallas en test de desfibrilador, terminales eléctricas o cables de monitoreo, así como de nivel bajo en tanque de oxígeno a enfermera jefe de servicio</li> </ul>





2	Enfermera jefe de servicio	<b>Gestiona mantenimiento del equipo</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Solicita a enfermero general o especialista responsable de recepción según rol, informe del resultado de test del desfibrilador, así como del estado de terminales eléctricas, cables de monitoreo y nivel de oxígeno en tanque</li><li>• Verifica el registro realizado del test desfibrilador en formato correspondiente según servicio de adscripción <b>F11-MOP-SEN-01 para TAC, F12-MOP-SEN-01 desfibrilador ZOLL, F14-MOP-SEN-01 resonancia magnética, F15-MOP-SEN-01 desfibrilador DEFIGORD 5000 bifásico, F16-MOP-SEN-01 desfibrilador urgencias observación, F17-MOP-SEN-01 desfibrilador HP code master y F18-MOP-SEN-01 desfibrilador brexten</b></li><li>• Verifica registro de nivel de tanque de oxígeno en formato correspondiente <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li><li>• Verifica realización de mantenimiento preventivo a desfibrilador por parte de ingeniería biomédica en fechas programadas</li></ul>
3	Medico jefe de servicio	<b>Realiza gestión de mantenimiento del equipo en colaboración con enfermera jefe de servicio</b>
4	Enfermera jefe de servicio	<b>Solicita a servicio de mantenimiento y conservación canje de tanque de oxígeno en caso de encontrarse vacío o disfuncional</b>





5	<b>Personal de servicio de mantenimiento y conservación</b>	<b>Realiza cambio de tanque de oxígeno</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recibe solicitud de canje de tanque de oxígeno por disfunción o nivel bajo en el contenido del mismo</li><li>• Entrega en el servicio, tanque de oxígeno solicitado y recibe el que fue previamente reportado</li><li>• Verifica en conjunto con enfermera jefe de servicio funcionalidad y estado de tanque de oxígeno entregado</li><li>• En caso de encontrarse en condiciones óptimas requisita firma de conformidad en orden de servicio</li><li>• En caso de encontrarse una falla en tanque de oxígeno al momento de la revisión solicita se haga la observación en ese momento en orden de servicio y dicho tanque es cambiado de nuevo por uno que se encuentre en condiciones óptimas y entregado de nuevo al servicio solicitante</li><li>• Se verifica de nuevo con enfermera jefe de servicio y al encontrarse en condiciones óptimas se requisita firma de conformidad en orden de servicio</li></ul>
6	<b>Enfermera jefe de servicio</b>	<b>Recibe tanque de oxígeno</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recibe tanque de oxígeno solicitado y entrega el reportado</li><li>• Verifica su estado, funcionalidad y que se encuentre lleno</li><li>• En caso de no encontrarse funcional le hace la observación en el momento al personal de servicio de mantenimiento y conservación, se lo devuelve y registra las observaciones en la orden de servicio</li><li>• En caso de encontrarse en óptimas condiciones firma de conformidad en orden de servicio</li><li>• Ubica tanque de oxígeno de nuevo en área específica en el carro de reanimación cardiopulmonar</li></ul>
7	<b>Enfermera jefe de servicio</b>	<b>Notifica a ingeniería biomédica falla en desfibrilador</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• En caso de falla de test de desfibrilador, terminales eléctricas o cables de monitoreo, notifica de inmediato a servicio de ingeniería biomédica para realizar el mantenimiento correctivo correspondiente</li></ul>



5	Personal ingeniería biomédica	<p><b>Realiza mantenimiento preventivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realiza mantenimiento preventivo a monitor desfibrilador en fechas programadas</li> <li>Entrega reporte de resultado de mantenimiento a enfermera jefe de servicio</li> <li>Entrega próxima fecha de mantenimiento preventivo a enfermera jefe de servicio</li> </ul> <p><b>Realiza mantenimiento correctivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recibe solicitud de mantenimiento correctivo a monitor desfibrilador</li> <li>Acude a servicio solicitado a realizar revisión del equipo reportado</li> <li>Realiza diagnóstico y mantenimiento correctivo a equipo reportado</li> <li>Entrega reporte de resultado de mantenimiento a enfermera jefa de servicio</li> <li>Entrega próxima fecha de mantenimiento preventivo a enfermera jefe de servicio</li> </ul>
9	Enfermera jefe de servicio	<p><b>Registro de mantenimiento preventivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recibe reporte de ingeniería biomédica de mantenimiento preventivo realizado al equipo</li> <li>Registra en formato correspondiente (<b>Mantenimiento del carro de reanimación cardiopulmonar F02-MOP-SEN-02</b>) próxima fecha de mantenimiento preventivo</li> </ul> <p><b>Registro de mantenimiento correctivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recibe reporte por parte de ingeniería biomédica en relación al reporte de disfunción del equipo monitor desfibrilador</li> <li>Realiza registro de fecha de mantenimiento en formato correspondiente. <b>Mantenimiento del carro de reanimación cardiopulmonar F02-MOP-SEN-02</b></li> <li>Realiza registro de próxima fecha de mantenimiento en formato correspondiente. <b>Mantenimiento del carro de reanimación cardiopulmonar F02-MOP-SEN-02</b></li> </ul>

	<p align="center"><b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015</p>		<p><b>Código:</b> MOP-SEN-42</p>
	<p align="center"><b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b></p>		<p><b>Fecha:</b> JUN 23</p>
	<p align="center"><b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO, EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b></p>		<p><b>Rev. 00</b></p>
		<p><b>Hoja: 21 de 51</b></p>	

<b>10</b>	<p><b>Medico jefe de servicio</b></p>	<p><b>En conjunto con enfermera jefe de servicio realiza registro de mantenimiento preventivo o correctivo según corresponda</b></p> <p align="center"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>
-----------	---------------------------------------	---

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			Hoja: 22 de 51

### 5.2.2 Desinfección de insumos reutilizables para manejo avanzado de la vía aérea

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	<b>Enfermero            especialista o            general responsable de            atención directa a            paciente en            situación crítica</b>	<p><b>Realiza proceso de desinfección de mango y hojas de laringoscopio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifica mango de laringoscopio y hojas de mango de laringoscopio que por su uso reciente en procedimiento requieren de proceso de desinfección</li> <li>• Realiza lavado de manos</li> <li>• Se coloca equipo de protección (goggles, cubrebocas, bata y guantes)</li> <li>• Traslada el material a la zona de desinfección de servicio de adscripción</li> <li>• Realiza sanitización con agua, jabón y cepillo de cerdas suaves</li> <li>• Revisa presencia de detritos remanentes, en caso de encontrarse aún detritos realizarán una nueva sanitización hasta eliminarlos</li> <li>• Una vez eliminados los detritos inicia proceso de desinfección profunda con material de alto nivel de desinfección a base de glutaraldehído (ALKACIDE) o con solución de superoxidación (ESTERICIDE) según instrucciones del fabricante</li> <li>• El mango de laringoscopio nunca deberá sumergirse en líquidos, solo se realizará sanitización y desinfección cuidando terminales eléctricas y con impregnación con gasa estéril</li> <li>• Posterior al secado del mango de laringoscopio se revisa adecuado funcionamiento del mismo con el encendido de la luz en el mismo</li> <li>• Se retira equipo de protección</li> <li>• Realiza lavado de manos</li> <li>• Coloca mango y hojas de laringoscopio en cajón para manejo avanzado a la vía aérea en carro de reanimación cardiopulmonar</li> <li>• Realiza registro del mismo en formato correspondiente <b>Mantenimiento del carro de reanimación cardiopulmonar F02-MOP-SEN-02</b></li> <li>• Notifica a enfermera jefe de servicio</li> </ul>

**Realiza proceso de desinfección de cánulas orofaríngeas (GUEDEL)**

- Identifica cánulas orofaríngeas (Guedel) que por su uso reciente en procedimiento requieren de proceso de desinfección
- Realiza lavado de manos
- Se coloca equipo de protección (goggles, cubrebocas, bata y guantes)
- Traslada el material a la zona de desinfección de servicio de adscripción
- Realiza sanitización con agua, jabón y cepillo de cerdas suaves
- Revisa presencia de detritos remanentes, en caso de encontrarse aún detritos realizaran una nueva sanitización hasta eliminarlos
- Una vez eliminados los detritos inicia proceso de desinfección profunda con material de alto nivel de desinfección a base de glutaraldehído (ALKACIDE) o con solución de superoxidación (ESTERICIDE) según instrucciones del fabricante
- Se retira equipo de protección
- Realiza lavado de manos
- Una vez secas las cánulas se empaquetarán en bolsas de grado médico y se colocarán de nuevo en cajón de soporte a la vía aérea dentro del carro de reanimación cardiopulmonar
- Realiza registro del mismo en formato correspondiente **Mantenimiento del carro de reanimación cardiopulmonar F02-MOP-SEN-02**
- Notifica a enfermera jefe de servicio

**Realiza proceso de desinfección de guía metálica para intubación y mascarilla laríngea**

- Identifica guía metálica y mascarillas laríngeas que por su uso reciente en procedimiento requieren de proceso de desinfección
- Realiza lavado de manos
- Se coloca equipo de protección (goggles, cubrebocas, bata y guantes)
- Traslada el material a la zona de desinfección de servicio de adscripción
- Realiza sanitización con agua, jabón y cepillo de cerdas suaves



**PROCEDIMIENTOS**  
Versión ISO 9001:2015

**DIRECCIÓN QUIRÚRGICA**

**MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,  
EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO  
DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR**



**Código:**  
MOP-SEN-42



**Fecha:**  
JUN 23

**Rev. 00**

**Hoja:** 24 de 51

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisa presencia de detritos remanentes, en caso de encontrarse aún detritos realizaran una nueva sanitización hasta eliminarlos</li> <li>• Una vez eliminados los detritos inicia proceso de desinfección profunda con material de alto nivel de desinfección a base de glutaraldehído (ALKACIDE) o con solución de superoxidación (ESTERICIDE) según instrucciones del fabricante</li> <li>• Se retira equipo de protección</li> <li>• Realiza lavado de manos</li> <li>• Una vez secas guía metálica y mascarilla laríngea se empaquetarán en bolsas de grado médico y se colocarán de nuevo en cajón de soporte a la vía aérea dentro del carro de reanimación cardiopulmonar</li> <li>• Realiza registro del mismo en formato correspondiente <b>Mantenimiento del carro de reanimación cardiopulmonar F02-MOP-SEN-02</b></li> <li>• Notifica a enfermera jefe de servicio</li> </ul>
2	Enfermera jefe de servicio	<p><b>Realiza cierre de carro de reanimación cardiopulmonar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coloca candado foliado y registra en formato correspondiente <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>



	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 25 de 51



### 5.3 Equipamiento de carro de reanimación cardiopulmonar

#### 5.3.1 Fármacos de atención directa



N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	<b>Enfermero            especialista o            general            responsable de            recepción según            rol</b>	<b>Identifica ausencias de fármacos de atención directa</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ante recepción de carro de reanimación cardiopulmonar o posterior a apertura por atención directa verifica:</li> <li>• Motivo de apertura e insumos utilizados en el formato correspondiente <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li> <li>• Verifica contenido del carro de reanimación cardiopulmonar según formato de check list correspondiente a servicio de adscripción</li> <li>• Notifica a la enfermera jefe de servicio de ausencias en el carro de reanimación cardiopulmonar</li> </ul>
2	<b>Enfermera jefe de            servicio</b>	<b>Solicita informe de ausencias en carro de reanimación cardiopulmonar:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ante recepción de carro de reanimación cardiopulmonar o posterior a apertura por atención directa solicita informe a enfermero general o especialista responsable de recepción según rol, del motivo de apertura e insumos utilizados</li> </ul>
3	<b>Enfermera jefe de            servicio</b>	<b>Inicia proceso de solicitud de fármacos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza y envía a jefe de hospitalización solicitud de fármacos utilizado, caducados o próximos a caducar en formato correspondiente. <b>Solicitud de medicamentos de almacén de farmacia F06-PR-SCS-09</b></li> </ul>



4	Jefe de departamento de hospitalización	<b>Autoriza reposición de fármacos</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recibe formato Solicitud de medicamentos de almacén de farmacia <b>F06-PR-SCS-09</b></li><li>• Coteja información de los requerimientos con el servicio solicitante</li><li>• Da visto bueno de reposición de fármacos</li><li>• Devuelve formato a servicio solicitante con autorización de la dirección quirúrgica como se menciona en el <b>sistema de manejo y uso de medicamentos institucional MOP-CFV-01</b></li></ul>
5	Enfermera jefe de servicio	<b>Solicita fármacos a farmacia</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recibe <b>Solicitud de medicamentos de almacén de farmacia F06-PR-SCS-09</b> autorizada por dirección quirúrgica para reposición de fármacos</li><li>• Envía solicitud a farmacia</li></ul>
6	Personal de farmacia	<b>Surte fármacos solicitados</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recibe <b>Solicitud de medicamentos de almacén de farmacia F06-PR-SCS-09</b> para reposición de fármacos</li><li>• Verifica autorización de la dirección quirúrgica de la solicitud</li><li>• Verifica existencias de fármacos y los envía a servicio solicitante con acuse de formato</li><li>• En caso de no existencia colocara un cero en el rubro del fármaco en la solicitud y enviara la misma al servicio solicitante</li><li>• Al contar de nuevo con fármacos de no existencia se comunicara al servicio solicitante para realizar su reposición</li></ul>

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 27 de 51

7	Enfermera jefe de servicio	<p><b>Repone ausencias de fármacos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibe fármacos procedentes de farmacia en servicio</li> <li>• Verifica cantidad y compatibilidad de medicamentos recibidos con solicitud enviada</li> <li>• En caso de no recibir algún fármaco por no existencia en la institución se registrará en formato correspondiente, <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto, se archivará solicitud y se dará seguimiento con personal de farmacia</li> <li>• Repone fármacos en carro de reanimación cardiopulmonar</li> <li>• Realiza registro de reposición en formato correspondiente, <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto.</li> <li>• Realiza cierre de carro de reanimación cardiopulmonar con colocación de candado y registro en formato correspondiente. <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMNA PROCEDIMIENTO</b></p>
---	----------------------------	---

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 28 de 51

### 5.3.2 Medicamentos controlados

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	<b>Enfermero            especialista o            general            responsable de            recepción según            rol</b>	<b>Identifica ausencias de medicamentos de uso controlado</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ante recepción de carro de reanimación cardiopulmonar o posterior a apertura por atención directa verifica:</li> <li>• Existencia de medicamentos de uso controlado ( fentanilo, morfina, midazolam)</li> <li>• Notifica a la enfermera jefe de servicio de ausencias en el carro de reanimación cardiopulmonar</li> </ul>
2	<b>Enfermera jefe de            servicio</b>	<b>Solicita informe de ausencias de medicamentos controlados en carro de reanimación cardiopulmonar:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ante recepción de carro de reanimación cardiopulmonar o posterior a apertura por atención directa solicita informe a enfermero general o especialista responsable de recepción según rol, motivo de apertura y medicamentos controlados utilizados</li> </ul>
3	<b>Enfermera jefe de            servicio</b>	<b>Inicia proceso de solicitud de medicamentos controlados</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informa a medico jefe de servicio de la utilización de medicamentos controlados</li> <li>• Realiza solicitud de midazolam en expediente electrónico y coloca nombre y firma de solicitante</li> </ul>
4	<b>Medico jefe de            servicio</b>	<b>Gestiona solicitud de medicamentos controlados</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza receta de control interno de uso de medicamentos controlados</li> <li>• Solicita a través de médicos con autorización ante COFEPRIS reposición de morfina y fentanilo</li> <li>• Colocará firma autógrafa (previa validación ante farmacia) en solicitud de midazolam, posterior al cotejo y verificación de su utilización</li> </ul>

**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD



**PROCEDIMIENTOS**  
Versión ISO 9001:2015

**DIRECCIÓN QUIRÚRGICA**

**MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,  
EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO  
DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR**



**Código:**  
MOP-SEN-42

**Fecha:**  
JUN 23

**Rev. 00**

**Hoja:** 29 de 51

5	Personal farmacia de	<b>Surte fármacos solicitados</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recibe solicitud para reposición de fármacos</li><li>• Verifica autorización de solicitud</li><li>• Verifica existencias de fármacos y los envía a servicio solicitante con acuse de formato</li><li>• En caso de no existencia colocara un cero en el rubro del fármaco en la solicitud y enviara la misma al servicio solicitante</li><li>• Al contar de nuevo con fármacos de no existencia se comunicará al servicio solicitante para realizar su reposición</li></ul>
6	Medico jefe de servicio	<b>Recibe medicamentos controlados</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recibe medicamento controlado solicitado con acuse del mismo</li><li>• Entrega a enfermera jefe des servicio los fármacos solicitados</li></ul>

**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD



**PROCEDIMIENTOS**

Versión ISO 9001:2015

**DIRECCIÓN QUIRÚRGICA**

**MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,  
EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO  
DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR**





**Código:**  
MOP-SEN-42

**Fecha:**  
JUN 23

**Rev. 00**

**Hoja:** 30 de 51

7	Enfermera jefe de servicio	<p><b>Repone ausencias de fármacos</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recibe medicamentos controlados por parte de medico jefe de servicio</li><li>• Verifica cantidad y compatibilidad de medicamentos recibidos con solicitud enviada</li><li>• En caso de no recibir algún fármaco por no existencia en la institución se registrará en formato correspondiente, <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto, se archivará solicitud y se dará seguimiento con personal de farmacia y medico jefe de servicio</li><li>• Repone fármacos en carro de reanimación cardiopulmonar</li><li>• Realiza registro de reposición en formato correspondiente, <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li><li>• Realiza cierre de carro de reanimación cardiopulmonar con colocación de candado y registro en formato correspondiente, <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li></ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>
---	----------------------------	---

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 31 de 51



### 5.3.3 Insumos para el manejo avanzado de la vía aérea

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	<b>Enfermero            especialista o            general            responsable de            recepción según            rol</b>	<b>Identifica ausencias de insumos para manejo avanzado de la vía aérea</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ante recepción de carro de reanimación cardiopulmonar o posterior a apertura por atención directa verifica:</li> <li>• Existencia de insumos para manejo avanzado de la vía aérea</li> <li>• Notifica a la enfermera jefe de servicio de ausencias de insumos para manejo avanzado de la vía aérea en el carro de reanimación cardiopulmonar</li> </ul>
2	<b>Enfermera jefe de            servicio</b>	<b>Solicita informe de ausencias de insumos para manejo avanzado de la vía aérea en carro de reanimación cardiopulmonar:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ante recepción de carro de reanimación cardiopulmonar o posterior a apertura por atención directa solicita informe a enfermero general o especialista responsable de recepción según rol, motivo de apertura e insumos para manejo avanzado de la vía aérea faltantes</li> </ul>
3	<b>Enfermera jefe de            servicio</b>	<b>Inicia proceso de solicitud de insumos para manejo avanzado de la vía aérea</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza oficio de solicitud de insumos para manejo avanzado de la vía aérea ausentes dirigido a jefe de departamento de hospitalización, anexara motivos de atención directa a paciente y datos de identificación del mismo</li> <li>• En caso de solicitar reposición por caducidad o daño en el insumo, deberá enviar el oficio a jefe de departamento de hospitalización mencionando el motivo del cambio y enviar físicamente el insumo en cuestión</li> </ul>



4	<b>Jefe de departamento de hospitalización</b>	<b>Repone insumos para manejo avanzado de la vía aérea</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recibe oficio de solicitud de reposición de insumos para el manejo avanzado de la vía aérea</li><li>• Coteja información de los requerimientos con el servicio solicitante</li><li>• Da visto bueno de reposición de insumos para manejo avanzado para la vía aérea</li><li>• Envía insumos para el manejo avanzado de la vía aérea a servicio solicitante</li></ul>
5	<b>Enfermera jefe de servicio</b>	<b>Repone insumos para el manejo avanzado de la vía aérea</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recibe insumos para el manejo avanzado de la vía aérea</li><li>• Verifica cantidad y compatibilidad de los insumos solicitados con los recibidos</li><li>• En caso de no recibir algún insumo para el manejo avanzado de la vía aérea por no existencia en la institución se registrará en formato correspondiente, se archivará solicitud y se dará seguimiento con jefe de departamento de hospitalización</li><li>• Repone insumos para el manejo avanzado de la vía aérea</li><li>• Realiza registro de reposición en formato correspondiente, <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li><li>• Realiza cierre de carro de reanimación cardiopulmonar con colocación de candado y registro en formato correspondiente, <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li></ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>





	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 33 de 51

### 5.3.4 Material de consumo

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Enfermero especialista o general responsable de recepción según rol	<b>Identifica ausencias de material de consumo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ante recepción de carro de reanimación cardiopulmonar o posterior a apertura por atención directa verifica:</li> <li>• Existencia de material de consumo según check list específico a su área de adscripción</li> <li>• Notifica a la enfermera jefe de servicio de ausencias de material de consumo</li> </ul>
2	Enfermera jefe de servicio	<b>Solicita informe de ausencias de material de consumo en carro de reanimación cardiopulmonar:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ante recepción de carro de reanimación cardiopulmonar o posterior a apertura por atención directa solicita informe a enfermero general o especialista responsable de recepción según rol, motivo de apertura y material de consumo faltante</li> </ul>
3	Enfermera jefe de servicio	<b>Inicia proceso de solicitud de material de consumo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza solicitud de material de consumo en <b>solicitud de material extra</b> a nombre de paciente con quien se utilizó, y agregando en un paréntesis la leyenda reposición para carro de reanimación cardiopulmonar</li> <li>• Envía <b>solicitud de material extra</b> a supervisora de enfermería para cotejo y autorización del mismo</li> </ul>
4	Supervisora de enfermería	<b>Autoriza solicitud de material extra</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza revisión de <b>solicitud de material extra</b>, coteja con enfermera jefe de servicio solicitante</li> <li>• Si procede autoriza y coloca nombre y firma en solicitud de material extra</li> <li>• Envía <b>solicitud de material extra</b> a enfermera jefe de servicio solicitante</li> </ul>
5	Enfermera jefe de servicio	<b>Solicita reposición de material de consumo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibe <b>solicitud de material extra</b></li> <li>• Envía <b>solicitud de material extra</b> a Centro de esterilización.</li> </ul>



6	Enfermera Centro esterilización de de	<b>Surte material de consumo solicitado</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recibe solicitud de <b>material extra</b> debidamente requisitada a nombre de paciente y con la leyenda adjunta en paréntesis de reposición de carro de reanimación cardiopulmonar</li><li>• Surte material de consumo solicitado según <b>proceso de dotación de insumos a hospitalización de manual de operaciones de control de insumos MOP-SEN-34</b></li></ul>
7	Enfermera jefe de servicio	<b>Repone material de consumo</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recibe material de consumo solicitado</li><li>• Verifica cantidad y compatibilidad de los insumos solicitados con los recibidos</li><li>• Repone material de consumo en carro de reanimación cardiopulmonar</li><li>• Realiza registro de reposición en formato correspondiente, <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li><li>• Realiza cierre de carro de reanimación cardiopulmonar con colocación de candado y registro en formato correspondiente, <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li></ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 35 de 51

#### 5.4 Control del carro de reanimación cardiopulmonar



N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Enfermero especialista o general responsable de recepción según rol	Recepción diaria del carro de reanimación cardiopulmonar <ul style="list-style-type: none"> <li>Véase paso 1 procedimiento 5.1 del presente manual</li> </ul>
2	Enfermera jefe de servicio	Solicita informe diario a enfermero especialista o general responsable de recepción según rol a cerca del estado de registros de control de carro de reanimación cardiopulmonar <ul style="list-style-type: none"> <li>Check list carro de reanimación cardiopulmonar <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li> <li>Revisión de funcionamiento de desfibrilador según servicio de adscripción <b>F11-MOP-SEN-01</b> para TAC, <b>F12-MOP-SEN-01</b> desfibrilador ZOLL, <b>F14-MOP-SEN-01</b> resonancia magnética, <b>F15-MOP-SEN-01</b> desfibrilador DEFIGORD 5000 bifásico, <b>F16-MOP-SEN-01</b> desfibrilador urgencias observación, <b>F17-MOP-SEN-01</b> desfibrilador HP code master y <b>F18-MOP-SEN-01</b> desfibrilador brexten.</li> <li>Mantenimiento del carro de reanimación cardiopulmonar <b>F02-MOP-SEN-02</b></li> </ul>



3	Enfermera jefe de servicio	<p><b>Revisión mensual programada el primer martes de cada mes</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Realiza apertura del carro de reanimación cardiopulmonar</li><li>• Verifica contenido del carro de reanimación cardiopulmonar con check list del servicio de adscripción <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li><li>• Realiza Test de desfibrilador correspondiente al servicio de adscripción <b>F11-MOP-SEN-01 para TAC, F12-MOP-SEN-01 desfibrilador ZOLL, F14-MOP-SEN-01 resonancia magnética, F15-MOP-SEN-01 desfibrilador DEFIGORD 5000 bifásico, F16-MOP-SEN-01 desfibrilador urgencias observación, F17-MOP-SEN-01 desfibrilador HP code master y F18-MOP-SEN-01 desfibrilador brexten</b></li><li>• Verifica estado del mantenimiento de desfibrilador y tanque de oxígeno <b>según procedimiento 5.2 del presente manual</b></li><li>• Registra suficiencia de medicamentos y fechas de caducidad en check list específico a servicio de adscripción</li><li>• Registra insumos para manejo avanzado de la vía aérea y material de consumo en check list específico a servicio de adscripción</li><li>• En caso de requerir reposición de fármacos, insumos para manejo avanzado de la vía aérea o material de consumo, gestiona el mismo según <b>procedimiento 5.3.1, 5.3.2, 5.3.3 y 5.3.4 del presente manual</b></li></ul>
---	----------------------------	---



4	Supervisora de enfermería	<p><b>Realiza revisión diaria de formatos de control de carro de reanimación cardiopulmonar</b>  <b>Revisión bimestral aleatoria programada el último viernes de mes seleccionado ( 1°,3°,5°,7°,9° y 12° mes del año en curso)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realiza apertura del carro de reanimación cardiopulmonar</li> <li>Verifica contenido del carro de reanimación cardiopulmonar con check list del servicio de adscripción <b>F01-MOP-SEN-01</b> check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos, <b>F02-MOP-SEN-01</b> carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría y <b>F02-MOP-SEN-03</b> carro de reanimación cardiopulmonar mixto</li> <li>Realiza Test de desfibrilador correspondiente al servicio de adscripción <b>F11-MOP-SEN-01</b> para TAC, <b>F12-MOP-SEN-01</b> desfibrilador ZOLL, <b>F14-MOP-SEN-01</b> resonancia magnética, <b>F15-MOP-SEN-01</b> desfibrilador DEFIGORD 5000 bifásico, <b>F16-MOP-SEN-01</b> desfibrilador urgencias observación, <b>F17-MOP-SEN-01</b> desfibrilador HP code master y <b>F18-MOP-SEN-01</b> desfibrilador brexten</li> <li>Verifica estado del mantenimiento de desfibrilador y tanque de oxígeno según <b>procedimiento 5.2 del presente manual</b></li> <li>Identifica suficiencia de medicamentos y fechas de caducidad</li> <li>Identifica suficiencia y funcionalidad de insumos para manejo avanzado de la vía aérea y material de consumo</li> <li>Notifica resultado de revisión a enfermera jefe de servicio</li> </ul>
5	Enfermera jefe de servicio	<p><b>Recibe resultado de revisión aleatoria de supervisión de enfermería</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>En caso de requerir reposición de fármacos, insumos para manejo avanzado de la vía aérea o material de consumo, gestiona el mismo según <b>procedimiento 5.3.1, 5.3.2, 5.3.3 y 5.3.4 del presente manual</b></li> <li>En caso de requerir mantenimiento en desfibrilador o tanque de oxígeno, lo realiza según <b>procedimiento 5.2 del presente manual</b></li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
	Hoja: 38 de 51		

## 6. Documentos de referencia



DOCUMENTO	CÓDIGO
Ley general de salud	N/A
Reglamento de la ley general de salud en materia de prestación de servicios de atención médica	N/A
Norma oficial mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental-salud ambiental-residuos peligroso biológico infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo	N/A
Norma oficial mexicana-NOM-022-SSA3-2012, Instituye las condicione para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos	N/A
Norma oficial mexicana-NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos	N/A
Norma oficial mexicana- NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada	N/A
Norma oficial mexicana-NOM -027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencia de los establecimientos de atención medica	N/A
American Heart Association. Soporte vital avanzado pediátrico. Libro del proveedor.2017	N/A
American Heart Association. ACLS for Experienced Providers.2017	N/A
American Heart Association.Soporte vital avanzado para adultos.2017	N/A
American Heart Association. Libro de bolsillo de atención cardiovascular de emergencia para profesionales de la salud. 2015	N/A
American Heart Association. Aspectos destacados de las guías 2020 para RCP y ACE.2020	N/A
10.1161/CIRCULATIONAHA.120.047463.Interim guidance for basic and avanced life support in adults, children,and neonats with suspected or confirmed COVID-19	N/A
Opie Lionel H. y Gersh Bernard J. Fármacos para el corazón. 8ª ed, Ed Elseiver Sanders	N/A
Manual de gestión de calidad	MGC-DG-01
Control de documentos y registros	PR-SGC-01
Protocolo para el cumplimiento de las acciones esenciales de la seguridad del paciente	PRT-SEN-01
Procedimiento en caso de urgencias en áreas hospitalarias	PR-SEN-11
Manual de operaciones de control de insumos	MOP-SEN-34
Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada en pacientes pediátricos y adultos	MG-SMP-02
Soporte vital avanzado en pediatría	MG-SMP-10
Sistema de manejo y uso de medicamentos	MOP-CFV-01



DOCUMENTO	CÓDIGO
Soporte vital	PR-DQ-03
Reanimación cardiopulmonar avanzada	PR-DQ-05
Manual de operaciones del centro de esterilización	MOP-SEN-39

## 7. Registros

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVACIÓN	CÓDIGO
Registro de atención en RCP	5 años	Subdirección de enfermería	F01-PR-DQ-05
Solicitud de material de curación extra	5 años	Subdirección de enfermería	N/A
Solicitud de medicamentos a almacén	5 años	Subdirección de enfermería	F06-PR-SCS-09
Check list carro de reanimación cardiopulmonar adultos	5 años	Subdirección de enfermería	F01-MOP-SEN-01
Check list carro de reanimación cardiopulmonar servicios de pediatría	5 años	Subdirección de enfermería	F02-MOP-SEN-01
Check list carro de reanimación cardiopulmonar mixto	5 años	Subdirección de enfermería	F02-MOP-SEN-03
Mantenimiento del carro de reanimación cardiopulmonar	5 años	Subdirección de enfermería	F02-MOP-SEN-02
Test de desfibrilador para TAC	5 años	Subdirección de enfermería	F11-MOP-SEN-01
Test desfibrilador zoll	5 años	Subdirección de enfermería	F12-MOP-SEN-01
Test desfibrilador resonancia magnética	5 años	Subdirección de enfermería	F14-MOP-SEN-01
Test desfibrilador DEFIGORD 5000 bifásico	5 años	Subdirección de enfermería	F15-MOP-SEN-01
Test desfibrilador urgencias observación	5 años	Subdirección de enfermería	F16-MOP-SEN-01
Test desfibrilador HP code master	5 años	Subdirección de enfermería	F17-MOP-SEN-01



	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 40 de 51

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVACIÓN	CÓDIGO
Test desfibrilador brexen	5 años	Subdirección de enfermería	F18-MOP-SEN-01

## 8. Control de cambios



Revisión	Descripción del cambio	Fecha
00	Inicio en el Sistema de Gestión de la Calidad	JUN 23





	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
		<b>Hoja: 41 de 51</b>	

## 9. Glosario



- **Actividad eléctrica sin pulso:** Es un ritmo de paro cardiorrespiratorio no desfibrilable que se caracteriza por un ritmo organizado electrocardiográfico con ausencia de pulso y datos clínicos de paro cardiorrespiratorio
- **Anafilaxia:** Reacción alérgica grave que puede poner en riesgo la vida
- **Antiarrítmico:** Medicamentos que se utilizan para prevenir o suprimir alteraciones del ritmo cardíaco
- **Anticonvulsivante:** Grupo de medicamentos utilizados para tratar episodios de convulsiones
- **Asistolia:** Trazo electrocardiográfico que hace referencia a la ausencia de actividad del corazón y que se representa por una línea isoelectrica, corresponde al grupo de ritmos no desfibrilables en el paro cardiorrespiratorio
- **Bolo intravenoso:** Consiste en la administración parenteral de un medicamento a una velocidad rápida pero controlada
- **Bolsa válvula mascarilla:** Es un dispositivo manual para proporcionar ventilación con presión positiva a pacientes con alteración respiratoria importante o que no respiran
- **Bradycardia:** Frecuencia cardíaca menor a 60 latidos por minuto y que según su origen puede presentar un importante riesgo a la salud
- **Broncodilatador:** Fármaco utilizado para favorecer la relajación del musculo liso bronquial, disminuyendo la resistencia de la vía aérea y mejorando el flujo del aire
- **Broncoespasmo:** Aumento en la tensión de vía los músculos que recubren la vía respiratoria produciendo su cierre
- **Cánula orofaríngea (Guedel):** Dispositivo de plástico semirrígido utilizado para mantener la permeabilidad de la vía aérea de una persona inconsciente, además de permitir la aspiración de secreciones orofaríngeas
- **Candado del carro de reanimación cardiopulmonar:** Dispositivo plástico foliado y de fácil apertura sin el uso de una llave, utilizado para mantener en control el uso del carro de reanimación cardiopulmonar
- **Carro de reanimación cardiopulmonar:** Unidad móvil y compacta con ruedas que permite desplazarse a la unidad del paciente, que concentra de manera adecuada múltiples cajones con el equipo, material y medicamentos para completar de manera oportuna e inmediata las maniobras de reanimación cardiopulmonar o para la atención de paciente en situación crítica que así lo requieran
- **Carro de reanimación cardiopulmonar para servicios de pediatría:** Es el carro de reanimación cardiopulmonar con equipamiento específico para la atención de pacientes en edad pediátrica
- **Carro de reanimación cardiopulmonar de adultos:** Es el carro de reanimación cardiopulmonar con equipamiento específico para la atención de pacientes en edad adulta

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
		<b>Hoja: 42 de 51</b>	



- **Carro de reanimación cardiopulmonar mixto:** Es el carro de reanimación pulmonar equipado para la atención de pacientes en edad pediátrica y en edad adulta y se encuentra en servicios que lo requieren por presentar atención a pacientes en edad adulta y pediátrica.
- **Corticoesteroides:** Medicamentos esteroideos con potente efecto antiinflamatorio e inmunosupresor, utilizados en reacciones anafilácticas, procesos inflamatorios locales o sistémicos
- **Cronotrópicos:** Grupo de medicamentos que aumentan la velocidad de conducción del corazón
- **Desequilibrio hidroelectrolítico:** Inbalance en líquidos y electrolitos que puede desencadenar arritmias que ponen en peligro la vida
- **Desinfección:** Proceso de destrucción de agentes patógenos en superficies inanimadas
- **Desfibrilador:** Aparato que permite administrar descargas eléctricas y que precisa ser utilizado por un operador experto, consta de un monitor que registra las arritmias, la carga y la descarga eléctrica deben ser administradas por quien lo maneja, solo debe ser utilizado por personal con conocimientos en reanimación cardiopulmonar
- **Desfibrilador monofásico:** Dispositivo que descarga energía eléctrica con morfología de onda monofásica y que suele tener cargas máximas de hasta 360 joules
- **Desfibrilador bifásico:** Dispositivo que descarga energía eléctrica con morfología de onda bifásica y que suele tener descargas máximas de hasta 200 joules
- **Emergencia:** Cualquier situación en la que ocurren circunstancias negativas, que ponen en riesgo o vulneran la condición humana y ponen en peligro la vida
- **Equipamiento del carro de reanimación cardiopulmonar:** Proceso administrativo utilizado para mantener completo de insumos correspondientes el carro de reanimación cardiopulmonar
- **Equipo de protección personal:** Equipo utilizado para evitar la exposición a fluidos, de manera estándar se compone de gales, cubrebocas, bata y guantes
- **Fármacos de atención directa:** Medicamentos utilizados en toda atención a través del uso del carro de reanimación cardiopulmonar
- **Fibrilación ventricular:** Ritmo electrocardiográfico de paro cardiorrespiratorio susceptible de ser desfibrilado
- **Guía metálica de intubación:** Dispositivo transglótico que facilita la intubación endotraqueal
- **Glutaraldehído:** Desinfectante de alto nivel
- **Hipoglucemia:** Nivel de glucosa menor a 70 mg/ dl en adultos
- **Hoja de laringoscopio:** Dispositivo que sirve para apartar la lengua y la epiglotis en el manejo avanzado de la vía aérea
- **Infusión intravenosa:** Procedimiento que permite introducir de manera controlada medicamentos al torrente sanguíneo, con fines diagnósticos terapéuticos y profilácticos
- **Inotrópico:** Fármaco que aumenta la fuerza de contracción cardíaca

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 43 de 51

- **Insumos para el manejo avanzado de la vía aérea:** Dispositivos médicos para brindar atención avanzada a pacientes en paro respiratorio, como lo son los tubos endotraqueales y las mascarillas laríngeas
- **Insumos reutilizables para el manejo avanzado de la vía aérea:** Accesorios médico que por su naturaleza han sido diseñados para usarse en más de una ocasión como lo son los el mango de laringoscopio, hojas de laringoscopio, guías metálicas de intubación y cánulas orofaríngeas (Guedel) entre otros.
- **Laringoscopio:** Dispositivo que se compone de un mango, que requiere de baterías, para proporcionar una fuente luminosa y que se acompaña de una hoja de laringoscopio para apartar la lengua y la epiglotis en procedimientos de manejo avanzado de la vía aérea
- **Los cinco momentos para el lavado de manos:** Son los momentos recomendados por la OMS para lavarse las manos en unidades de atención medica hospitalaria y son antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después de exposición a líquidos corporales, después de tocar a un paciente y después de estar en contacto con el entorno de un paciente
- **Los diez correctos para medicamentos:** Serie de pasos recomendados por la OMS para brindar seguridad durante la administración de medicamentos intravenosos y que se componen de paciente correcto, medicamento correcto, hora correcta, vía de administración correcta, dosis correcta, fecha de caducidad, velocidad de infusión correcta, equipo correcto e historia clínica correcta
- **Mantenimiento preventivo:** Procedimiento encaminado a la preservación de equipos para que conserven su funcionamiento y fiabilidad
- **Mantenimiento correctivo:** Procedimiento que se realiza para corregir un fallo o avería en un equipo y que este pueda recuperar su funcionalidad
- **Material de consumo:** Es el material hospitalario que después de ser utilizado debe de desecharse
- **Mascarilla laríngea:** Dispositivo supraglótico para el manejo no invasivo y temporal avanzado de la vía aérea en procedimientos de urgencia con difícil intubación o falta de experiencia en el personal de salud para la intubación orotraqueal
- **Mascarilla reservorio:** Mascarilla facial simple con una bolsa reservorio y una válvula de no reinhalación que proporciona concentraciones de oxígeno de hasta el 100%
- **Micronebulizador:** Dispositivo de terapia respiratoria que genera micropartículas para administrar medicamentos que lleguen a la vía aérea inferior
- **Paro cardiorrespiratorio:** Estado en el que una persona presenta alteración del estado de alerta acompañado de ausencia de respiración o un patrón respiratorio agónico, así como ausencia de pulso carotideo
- **Puntas nasales:** Dispositivo de oxigenación de bajo flujo utilizado para proporcionar oxígeno con una fracción inspirada de entre 22 y 44%
- **Recepción del carro de reanimación cardiopulmonar:** Procedimiento administrativo que forma parte de control del carro de reanimación cardiopulmonar y que se realiza por turno
- **Red fría:** Red hospitalaria para mantener la temperatura idónea en la conservación de medicamentos que así lo requieren como el rocuronio, suxametonio o la insulina

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> <b>JUN 23</b>
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja: 44 de 51</b>

- **Ritmo desfibrilable:** Ritmo electrocardiográfico de paro cardíaco susceptible de ser desfibrilado y que comprende la taquicardia ventricular sin pulso y la fibrilación ventricular
- **Ritmo no desfibrilable:** Ritmo electrocardiográfico de paro cardiorrespiratorio que no es susceptible de desfibrilarse y que comprende la actividad eléctrica sin pulso y la asistolia
- **Secuencia rápida de intubación:** Serie de pasos para facilitar la intubación orotraqueal de pacientes en estado crítico y minimizar el riesgo de aspiración durante el mismo
- **Situación crítica:** Situación patológica que requiere de atención inmediata por poner en riesgo la integridad de una persona y que puede ser una convulsión, ausencia de respiración, patrón respiratorio irregular, alteración del estado de alerta, hipotensión, hipertensión, hemorragias, arritmias cardíacas, paro cardiorrespiratorio, crisis alérgicas o asmáticas, obstrucciones de la vía aérea entre otras
- **Solución de superoxidación:** Solución desinfectante, esterilizante y antiséptica
- **Taquicardia:** Frecuencia cardíaca superior a los 100 latidos por minuto y que al superar los 150 latidos por minuto en adultos son potencialmente riesgosas o al superar los 180 en niños mayores aun año son de igual manera potencialmente riesgosas
- **Taquicardia supraventricular:** Taquicardia que se origina por encima del nodo auriculoventricular en el sistema de conducción eléctrico
- **Taquicardia ventricular:** Taquicardia que se origina por debajo del nodo auriculoventricular en el sistema de conducción eléctrico y que puede ser potencialmente mortal
- **Taquicardia ventricular sin pulso:** Ritmo electrocardiográfico de origen ventricular con ausencia de pulso, que forma parte de los ritmos desfibrilables de paro cardiorrespiratorio
- **Taquicardia ventricular helicoidal:** Taquicardia ventricular de morfología múltiple e irregular con patrón helicoidal y que puede preceder a un paro cardiorrespiratorio
- **Test de desfibrilador:** Prueba de funcionamiento de desfibrilador
- **Tubo endotraqueal:** Dispositivo infraglotico para el manejo avanzado y definitivo de la vía aérea y que solo debe de ser utilizado por profesionales capacitados en su utilización
- **Tanque de oxígeno:** Dispositivo de almacenaje de oxígeno medicinal
- **Unidad de cuidados intensivos:** Área específica para tratar a pacientes en estado crítico y que se basa en cuatro prioridades de ingreso según la NOM-025-SSA3-2013 para su organización y funcionamiento, que I. son pacientes que requieren monitoreo y tratamiento intensivo, II. Pacientes que requieren monitoreo y pueden requerir intervenciones inmediatas, III. Pacientes en estado crítico con pocas posibilidades de recuperarse y IV. pacientes admitidos por decisión de jefe de servicio
- **Urgencia:** Situación médica hospitalaria que requiere atención inmediata y que puede comprometer la vida de una persona
- **Vasopresor:** Medicamento que por diversas vías produce aumento en las resistencias vasculares y que es utilizado generalmente en pacientes en estado de shock

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 45 de 51

## 10. Anexos

### A. Justificación del soporte farmacológico de los carros de reanimación cardiopulmonar

#### Fármacos vasopresores e inotrópicos

**Adrenalina 1 mg / 1ml:** Inotrópico y vasopresor adrenérgico indicado en paro cardiaco desfibriladde (fibrilación ventricular y taquicardia ventricular sin pulso), no desfibriladde (asistolia y actividad eléctrica sin pulso), bradicardia sintomática, hipotensión grave, anafilaxia y reacciones alérgicas graves.

Dilución habitual en adultos que se encuentran en paro cardiorrespiratorio es de 1:1000 (1 ampula de 1 mg sin diluir) cada 3 a 5 minutos sin tope terapéutico, también se puede utilizar en infusión intravenosa continua por bomba de infusión en pacientes en post paro cardiaco o en estado de shock, a dosis de 0.1 a 0.5 mcg/kg/minuto.

Dilución habitual en pacientes pediátricos en paro cardiorrespiratorio o bradicardia sintomática que no responde a oxígeno ni a la ventilación 1:10000 (1mg diluido en 10 ml) dosis 10 mcg por kg de peso cada 3 a 5 minutos. También se puede utilizar en infusión intravenosa continua por bomba de infusión en pacientes en post paro cardiaco o en estado de shock, a dosis de 0.1 a 1 mcg/kg/minuto.

Como efectos adversos puede producir taquiarritmias, e isquemia miocárdica, lesiones tisulares por extravasación y nunca debe mezclarse en la misma vía con bicarbonato de sodio

**Dopamina 200 mg / 5 ml:** Cronotrópico utilizado como segunda línea de lección en bradicardia sintomática, o en hipotensión durante la reanimación post paro cardiaco.

Se administra en infusión intravenosa continua en bomba de infusión a una velocidad que va de 2 a 20 mcg/Kg/minuto e pacientes adultos.



En pacientes pediátricos se utiliza para pacientes en shock con volumen intravascular adecuado y ritmo estable, siempre en infusión intravenosa con bomba de infusión a dosis habitual de 2 a 20 mcg/kg/minuto.

Como efectos adversos puede producir taquiarritmias, a la extravasación puede producir lesiones tisulares y nunca debe mezclarse en la misma vía con bicarbonato de sodio.

**Dobutamina 250 mg / 20 ml:** Fármaco inotrópico adrenérgico que estimula a los receptores B1 y es utilizado en pacientes adultos y pediátricos con falla de bomba, insuficiencia cardiaca congestiva o edema agudo pulmonar y shock cardiogénico, siempre en infusión intravenosa en bomba de infusión continua y a una dosis habitual de 2 a 20 mcg/kg/minuto.

Como efectos adversos puede producir hipotensión, taquiarritmias, a la extravasación puede producir lesiones tisulares y nunca debe mezclarse en la misma vía con bicarbonato de sodio.

**Norepinefrina 4 mg / 4 ml:** Inotrópico y vasopresor adrenérgico indicado en el tratamiento del shock e hipotensión caracterizado por resistencia vascular sistémica baja y que no responde a la reanimación con líquidos.

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 46 de 51

Solo se administra en infusión continua por bomba de infusión a dosis de 0.1 a 0.5 mcg/kg/minuto en pacientes adultos y a dosis de 0.1 a 2 mcg/kg/minuto en pacientes pediátricos. Como efectos adversos puede producir hipertensión, arritmias cardiacas, isquemia miocárdica y la extravasación puede producir lesión tisular.

#### Fármacos antiarrítmicos

**Atropina 1 mg / 1 ml:** Medicamento anticolinérgico indicado como primera línea de tratamiento en bradicardia sintomática, intoxicación por organofosfato y carbamato y en ocasiones en secuencia de intubación rápida para casos seleccionados.

Dosis en pacientes adulto de 1mg cada 3 a 5 minutos hasta remitir arritmia con un tope terapéutico de 3 mg.

En pacientes pediátricos 20 mcg por kilogramo cada 3 a 5 minutos con una dosis total máxima de 500 mcg en niños o 3 mg en adolescentes.

Como efectos adversos puede ralentizar la frecuencia cardiaca en bloqueos auriculoventriculares de alto grado, se contraindica en glaucoma, taquiarritmias y tirotoxicosis, suele bloquear la respuesta bradicardia a la hipoxia.

**Amiodarona 150 mg/ 3ml:** Fármaco antiarrítmico con efectos en canales de sodio, potasio y calcio, así como propiedades de bloqueo alfa y beta adrenérgico, se indica en arritmias potencialmente mortales como fibrilación ventricular, taquicardia ventricular sin pulso, así como taquicardia ventricular recurrente o hemodinamicamente inestable.

Dosis en pacientes adultos en paro cardiorrespiratorio con fibrilación ventricular o taquicardia ventricular sin pulso refractarias a manejo convencional es de 300 mg en bolo intravenoso, seguido de una segunda dosis de 150 mg en bolo intravenoso a los 5 minutos de la primera dosis, en caso necesario.

Para pacientes adultos en caso de taquicardia ventricular con pulso se administra 150 mg intravenosos, se puede repetir una segunda dosis de 150 mg a los 10 minutos y seguir con una infusión lenta de 360 mg intravenosos en bomba de infusión a 1 mg por minuto, se recomienda una dosis acumulada máxima de 2.2 gr en 24 horas.



Para los pacientes pediátricos en paro cardiorrespiratorio con fibrilación ventricular o taquicardia ventricular sin pulso refractarias a manejo convencional se requiere de una dosis de 5 mg/kg intravenoso cada 5 minutos hasta una dosis máxima de 15 mg/kg.

Para pacientes pediátricos en caso de taquicardia ventricular con pulso se administra 5mg/kg intravenosos para 20 o 60 minutos, se puede repetir la dosis hasta un máximo de 15 mg/kg

Este medicamento puede presentar como efectos adversos hipotensión, prolongar e intervalo QT, riesgo de taquicardia ventricular helicoidal.

**Lidocaína al 2% 50ml (2mg/1ml):** Fármaco antiarrítmico bloqueador de los canales rápidos de sodio, puede ser utilizado en administración en bolo intravenosos que puede utilizarse en vez de amiodarona y no en combinación con esta, en caso de paro cardiorrespiratorio desfibrilable por fibrilación ventricular o taquicardia ventricular sin pulso refractarias a tratamiento convencional.

En pacientes adultos suele administrarse a dosis de 1 a 1.5 mg/kg intravenoso, seguida de una segunda dosis a los 5 o 10 minutos de la primera de 0.5 a 0.75 mg/kg, con un límite terapéutico de 3 mg/kg

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 47 de 51

Puede utilizarse también en caso de taquicardia ventricular monomórfica con pulso y estable, así como caso de ectopia importante, en pacientes adultos puede administrarse a dosis de 1 a 1.5 mg/kg intravenoso, seguida de una segunda dosis a los 5 o 10 minutos de la primera de 0.5 a 0.75 mg/kg, con un límite terapéutico de 3 mg/kg

Para pacientes pediátricos con fibrilación ventricular o taquicardia ventricular sin pulso refractarias a tratamiento convencional o taquicardia de complejos QRS anchos con pulso, se puede administrar a dosis de 1mg/kg intravenoso seguido de infusión continua en bomba de infusión a dosis de 20 a 50 mcg/minuto.

Como efectos adversos puede presentar depresión miocárdica, deterioro circulatorio, convulsiones.

**Adenosina 6mg/2ml:** Primer fármaco de elección para el manejo de taquicardia supraventriculares, regulares y monomórficas.

En pacientes adultos se suele utilizar a dosis de 6 mg intravenosos en bolo de 1 a 3 segundos, seguidos de 20 ml de solución salina al 0.9%, puede administrarse una segunda dosis de 12 mg 1 o 2 minutos después de la primera dosis.

En pacientes pediátricos suele administrarse a dosis de 0.1 mg/kg intravenosos con dosis máxima de 6 mg, de ser necesario se puede administrar una segunda dosis de 1 a 2 minutos después de la primera a dosis de 0.2 mg/kg con dosis máxima de 12mg

Seguidos de 5 a 10 ml de solución salina 0.9%

Puede presentar como efectos adversos rubor facial, dolor torácico, breves periodos de bradicardia o asistolia y ectopia ventricular.

**Esmolol 100mg/ 10 ml:** Beta bloqueador con propiedades antiarrítmicas utilizado como segunda línea de tratamiento en taquiarritmias supraventriculares regulares y monomórficas, en caso de que no funcione la adenosina.

Puede ser utilizada como primera línea de lección en taquicardia supraventricular por reentrada, fibrilación auricular o flutter auricular.

La dosis de administración en adultos suele ser de 500 mcg/kg de manera inicial por vía intravenosa y seguida en infusión intravenosa continua por bomba de infusión de 50 mcg/kg/min a un máximo de 300 mcg/kg/min

Los posibles efectos adversos son bloqueo auriculoventricular e hipotensión.

**Verapamilo 5mg/ 2 ml:** Medicamento antiarrítmico bloqueador de los canales del calcio, utilizado de forma alternativa después de la adenosina, para el tratamiento de taquicardia supraventricular por reentrada, presión arterial adecuada y función ventricular izquierda conservada



La dosis habitual en pacientes adultos es de 2.5 a 5 mg intravenosos como primera dosis en bolo, seguidos de una segunda dosis de 5 a 10 mg cada 15 o 30 minutos con tope terapéutico de 20 mg.

Puede presentar como efectos adversos depresión de contractilidad miocárdica, vasodilatación periférica e hipotensión.

**Evite su uso en síndrome de WOLF PARKINSON WHITE y fibrilación auricular.**

#### Fármacos para secuencia rápida de intubación

**Bromuro de vecuronio 4 mg:** Relajante neuromuscular no despolarizante derivado de los esteroides, es utilizado en secuencia rápida de intubación con un tiempo de inicio de acción hasta la parálisis de 1 a 3 minutos y una duración de 45 a 90 minutos, se administra en bolo por vía intravenosa a dosis en pacientes adultos de 0.1 a 0.2 mg/kg.

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> <b>JUN 23</b>
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 48 de 51

En pacientes pediátricos suele utilizarse a dosis de 0.1 a 0.3 mg/kg por vía intravenosa en bolo. Como efectos adversos puede presentar anafilaxia, taquicardia e hipertensión arterial.

**Propofol 200mg/20 ml ampula:** Agente anestésico de acción corta, utilizado en la secuencia rápida de intubación, su efecto inicia a los 30 segundos y su duración dura de 5 a 10 minutos, se administra en bolo y sin diluir por vía intravenosa.

La dosis habitual en el paciente adulto es de 1 a 2 mg/kg.

La dosis en pacientes pediátricos es de 1 a 2 mg/kg.

Como efecto adverso puede presentar hipotensión, bradicardia, apnea transitoria, náusea, vómito, cefalea, flebitis y anafilaxia.

**Midazolam 15 mg/ 3ml:** Benzodiazepina con efectos sedantes, utilizado en secuencia rápida de intubación, con un inicio de acción de 2 a 5 minutos y una duración de 15 a 30 minutos, se administra en bolo por vía intravenosa, puede administrarse en infusión continua en bomba de infusión para mantenimiento de la sedación en pacientes seleccionados.

Su dosis habitual en pacientes adultos es de 0.1-0.3 mg/kg intravenoso en bolo.

En pacientes pediátricos se suele administrar a dosis de 0.1 a 0.3 mg/kg en bolo intravenoso.

Suele presentar como efectos adversos hipotensión, depresión respiratoria y bradicardia.

**Fentanilo 0.5 mg/10ml:** Opiode sintético, con propiedades sedantes, analgésicas y anestésicas utilizado en la secuencia rápida de intubación, se administra en bolo por vía intravenosa, con un tiempo de inicio de 1 a 3 minutos y una duración de 30 a 60 minutos.

En adultos suele administrarse a dosis de 2-5 mcg/kg.

En pacientes pediátricos suele administrarse a dosis de 2 a 5 mcg/kg.

Sus principales efectos adversos son hipotensión, bradicardia, depresión respiratoria y rigidez torácica.

**Lidocaína 10% 100 ml en spray:** Anestésico local utilizado en la secuencia rápida de intubación, colocado de 2 a 3 disparos en tubo endotraqueal, con la intención de evitar reflejo tusígeno y laringoespasmos.

Como efectos adversos puede presentar s dosis excesivamente altas depresión miocárdica, deterioro circulatorio, convulsiones.

#### Fármacos para crisis alérgicas

**Clorpiramina 20 mg/2ml:** Antihistamínico bloqueador de receptores H1 indicado en crisis alérgicas de moderadas a graves.

Se administra por vía intravenosa en bolo.

Su dosis habitual es de 20 mg en pacientes adultos

Como efectos adversos puede presentar somnolencia, cefalea, sequedad de boca, mareo y dolor gastrointestinal.



#### Fármacos corticoesteroides

**Hidrocortisona 500 mgs:** Glucocorticoide de acción rápida utilizado en choque anafiláctico, reacciones severas de hipersensibilidad.

Se administra en bolo por vía intravenosa con dosis de 100 a 500 mg en pacientes adultos.

En pacientes pediátricos se administra en bolo intravenoso de 2 mg/kg con una dosis máxima de 100 mg.



	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> <b>JUN 23</b>
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 49 de 51

Los principales efectos adversos son trastornos hidroelectrolíticos, hipertensión arterial e inmunosupresión, hiperglucemia y ulcera gástrica.

**Metilprednisolona 500 mg:** Glucocorticoide utilizado en el tratamiento de crisis asmáticas severas y shock anafiláctico, se administra por vía intravenosa en bolo a una dosis de 40 a 250 mg en pacientes adultos.

La dosis en bolo intravenosa para pacientes pediátricos es de 2mg/kg con una dosis máxima de 60 mg.

Principales efectos adversos son trastornos hidroelectrolíticos, hipertensión arterial e inmunosupresión, hiperglucemia y ulcera gástrica.

**Dexametasona 8 mg/ 2ml:** Corticoide sistémico utilizado en padecimientos que provocan compromiso respiratorio por obstrucción de la vía aérea como en el caso de edema laríngeo de etiología diversa y el asma, se suele utilizar a dosis de 0.2 a 32 mg por vía intravenosa en bolo, para paciente adulto.

La dosis para paciente pediátrico es de 0.6 mg/kg vía intravenosa con una dosis máxima de 16 mg. Sus principales efectos adversos son **trastornos** hidroelectrolíticos, hipertensión arterial e inmunosupresión, hiperglucemia y ulcera gástrica.

#### Broncodilatadores

**Salbutamol frasco con sol para nebulizar 5mg/1ml:** Broncodilatador estimulante B2 adrenérgico utilizado en caso de asma, anafilaxia e hiperpotasemia (desplazamiento intracelular del potasio), se administra nebulizado con 2 a 3 ml de solución salina al 0.9%, tiene un tiempo de inicio de 15 minutos, con un efecto que dura hasta 90 minutos.

La dosis en paciente adulto va de 5 a 20 mg nebulizados, divididos en dosis cada 15 minutos según la gravedad del paciente.

La dosis en pacientes pediátricos es de 2.5 mg en menores de 20 kg y de 5 mg en mayores de 20 kg, con una dosis máxima de 20 mg en una hora.

Principales efectos adversos son temblor leve, cefalea, taquicardia, nerviosismo, vasodilatación periférica, irritación de boca y garganta.

#### Fármacos para desequilibrios hidroelectrolíticos

**Bicarbonato de sodio 7.5% / 10ml (8.9 mEq):** Fármaco utilizado en la acidosis metabólica grave, tratamiento de la hiperpotasemia, y toxicidad por bloqueadores de los canales del sodio por antidepresivos tricíclicos.

SE administra en bolo por vía intravenosa en bolo a dosis de 1 mEq/kg en pacientes adultos.



En pacientes pediátricos se administra a dosis de 1-2 mEq/kg.

Principales efectos adversos son alto riesgo de alcalosis metabólica, retención de CO<sub>2</sub>, hiperreflexia, tetania y algunas arritmias cardiacas.

**Gluconato de calcio 1 gr/ 10ml:** Fármaco utilizado en el manejo de hipocalcemia, hiperpotasemia, hipermagnesemia, y sobredosis de calcio antagonistas.

Se administra de forma lenta vía intravenosa a dosis de 1.5 a 3 gr por vía intravenosa infundidos en un tiempo de 3 a 5 minutos.

Para pacientes pediátricos se administra vía intravenosa de forma lenta a dosis de 60 mg/kg.

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> <b>JUN 23</b>
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja: 50 de 51</b>

Principales efectos adversos son hipotensión y bradicardia, puede producir micro agregados en los sistemas de infusión y catéter sin adecuado lavado posterior a la administración del mismo, puede producir náusea, vómitos, arritmias, sudoración, flebitis, y necrosis tisular a la extravasación.

**Sulfato de magnesio 1 gr/ 10 ml:** Electrolito concentrado utilizado en el manejo de crisis asmática refractaria a manejo convencional, taquicardia ventricular helicoidal e hipomagnesemia.

La dosis indicada en adultos es de 2 gr intravenosos en 20 minutos para el manejo de crisis asmática, de 1 a 2 gr en bolo intravenoso para taquicardia ventricular helicoidal que produjo paro cardíaco, de 1 a 2 gr para taquicardia ventricular helicoidal con pulso en infusión intravenosa diluido en 100 ml de solución salina o glucosada para 60 minutos.

En pacientes pediátricos la dosis habitual es de 25 a 50 mg/kg en bolo intravenoso para pacientes con paro cardíaco por taquicardia ventricular helicoidal, de 25 a 50 mg/kg por vía intravenosa en un tiempo de 10 a 20 minutos, en caso de taquicardia ventricular helicoidal con pulso o hipomagnesemia y de 25 a 50 mg/kg intravenosos en un tiempo de 15 a 30 minutos en caso de estado asmático.

Los principales efectos adversos son hipotensión y bradicardia.

#### Fármacos anticonvulsivantes

**Diazepam 10 mg/2ml:** Benzodiacepina utilizada como primera línea de tratamiento en el tratamiento de diversos estados epilépticos

Se administra en bolo por vía intravenosa a una dosis de 0.15 a 0.25 mg/kg con una dosis máxima de 3 mg/kg

La dosis en pacientes pediátricos es de 0.2-0.5 mg/kg vía intravenosa

Los principales efectos adversos son hipotensión, depresión cardio respiratoria, ataxia, disartria, cefalea, desorientación, agresividad, nerviosismo.

**Fenitoína 250 mg/5ml:** Agente anticonvulsivante de segunda línea, se administra en bolo por vía intravenosa en pacientes adultos a dosis de 10-15 mg/kg en un lapso que no menor a 20 minutos.

En pacientes pediátricos la dosis es de 15-20 mg/kg en bolo por vía intravenosa.

Los principales efectos adversos son nistagmos, ataxia, disartria, hipotensión, somnolencia, náusea y vómito.

#### Fármacos diuréticos

**Furosemida 20 mg/ 2ml:** Diurético utilizado como adyuvante en caso de edema agudo pulmonar y emergencias hipertensivas.

Se administra en bolo por vía intravenosa a dosis de 0.5-1 mg/kg, seguida de una dosis de 2mg/kg en caso de que el paciente no responda al tratamiento.



En pacientes pediátricos menores de 15 años se recomienda una dosis de 1mg/kg, hasta una dosis máxima de 20 mg por día.

Los principales efectos adversos son cefalea, disminución de agudeza auditiva y desequilibrio hidroelectrolítico.

#### Fármacos vasodilatadores

**Nitroprusiato de sodio 50mg / 10 ml:** Vasodilatador arterial utilizado en crisis hipertensivas, así como para reducir la poscarga en edema agudo pulmonar e insuficiencia cardíaca.

Este fármaco es fotosensible, se debe de proteger de la luz, se utiliza en infusión intravenosa continua en bomba de infusión a dosis de 0.1 a 5 mcg/kg/minuto.

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-42
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> JUN 23
	<b>MANUAL DE USO, MANTENIMIENTO,          EQUIPAMIENTO Y CONTROL DEL CARRO          DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja:</b> 51 de 51

La dosis en el paciente pediátrico es en infusión intravenosa continua en bomba de infusión a dosis de 0.3 a 8 mcg/kg/minuto.

Los principales eventos adversos son hipotensión, toxicidad por tiocianatos y cianuro.

#### Fármacos dilatadores coronarios

**Trinitrato de glicerilo 50mg/10mg:** Fármaco vasodilatador mixto de predominio venoso que se indica como anti anginoso, manejo inicial en infarto agudo al miocardio durante las primeras 48 horas, en el manejo de insuficiencia cardiaca asociada a isquemia miocárdica, emergencia hipertensiva e hipertensión pulmonar.

Se administran 12.5 a 25 mcg en bolo intravenoso para pacientes con infarto agudo al miocardio seguido de una infusión intravenosa por bomba de infusión continua a dosis de 10 mcg por minuto en pacientes adultos, su dosis máxima es de 200 mcg por minuto.

En pacientes pediátricos se utiliza una dosis de 1-10 mcg/kg/minuto en infusión continua por bomba de infusión.

Sus principales efectos adversos son la hipotensión.

**Morfina 10mg/10 ml:** Fármaco opioide con propiedades analgésicas y vasodilatación coronaria utilizado en el manejo del paciente con dolor de tipo isquémico que no cede tras la administración de nitroglicerina.

Se administra en bolo por vía intravenosa a dosis de 2-4 mg, seguida de dosis de 2 a 8 mg cada 5 a 15 minutos en pacientes adultos.

#### Fármacos para hipoglucemias

**Solución glucosada al 50%/ 50 ml (25 gr):** Solución utilizada en el tratamiento de la hipoglucemia.

Se administra para pacientes adultos por vía intravenosa preferentemente por vía venosa central a dosis de 15 a 25 gr de glucosa.

Para pacientes pediátricos se administra por vía intravenosa preferentemente por vía venosa, central, a dosis de 0.5 a 1 gr por kilogramo.

Los principales efectos adversos son hiperglucemia y riesgo de tromboflebitis cuando se administra en vena periférica.