

# MARCAPASOS TRANSCUTÁNEO

Montse Figuera  
Carlos Piquer

# PROCEDIMIENTO DE ESTIMULACIÓN CARDIACA EXTERNA (LIFEPAK 11 y 12)

- Conectar el monitor con el desfibrilador
- Conectar los electrodos al paciente:  
seleccionar las derivaciones I, II ó III
- Preparar la piel del paciente:  
recortar, no rasurar  
limpiar y secar la piel  
(no usar alcohol)
- Instalar el módulo del marcapasos



# PROCEDIMIENTO DE ESTIMULACIÓN CARDIACA EXTERNA (LIFEPAK 11 y 12)

## • Lifepack-11 QUICK PACE :

Región anteroposterior:

- + zona infraescapular izquierda posterior
- zona precordial (quinto espacio intercostal paraesternal izquierdo)

## • Lifepack-12 QUICK COMBO:

Región anteroposterior

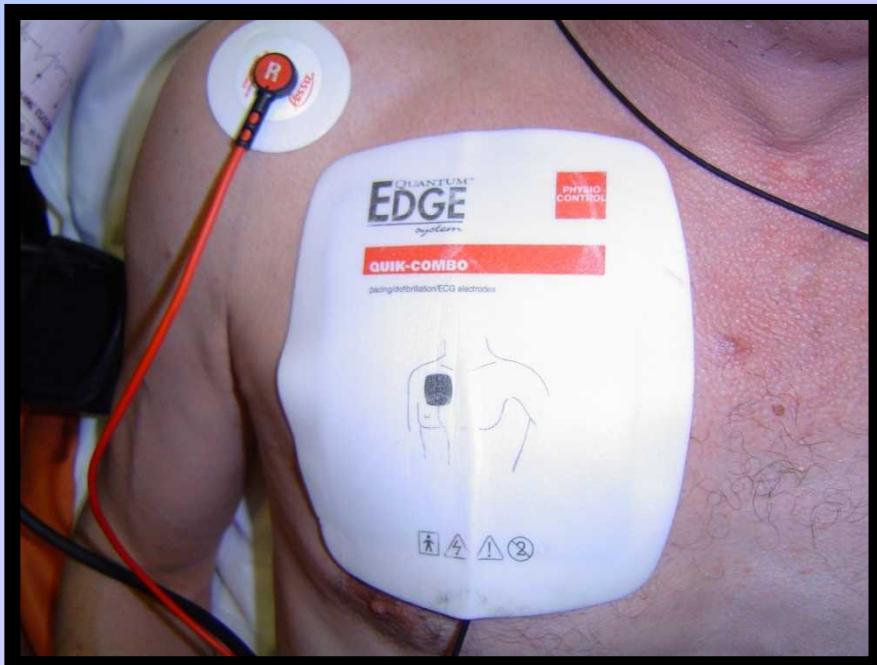
Región anterolateral:

- + zona infraclavicular dcha



# PROCEDIMIENTO DE ESTIMULACIÓN CARDIACA EXTERNA (LIFEPAK 11 y 12)

- Aplicar los electrodos del marcapasos firmemente a la piel, dejando suficiente espacio con los electrodos del ECG.

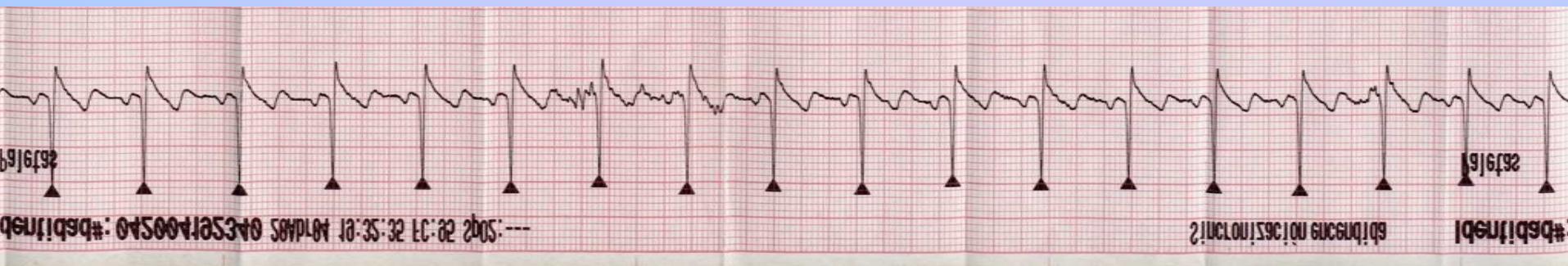


Presionar "MARCAPASOS" y modo "SINC". Un LED debe encenderse.



# PROCEDIMIENTO DE ESTIMULACIÓN CARDIACA EXTERNA (LIFEPAK 11 y 12)

- Comprobar la aparición de un triángulo marcador de detección en cada complejo QRS intrínseco del paciente



- Si los marcadores: → no aparecen
    - lugar equivocado (onda T)
- ↓
- Ajustar tamaño del ECG y/o seleccionar otra derivación

# PROCEDIMIENTO DE ESTIMULACIÓN CARDIACA EXTERNA (LIFEPAK 11 y 12)

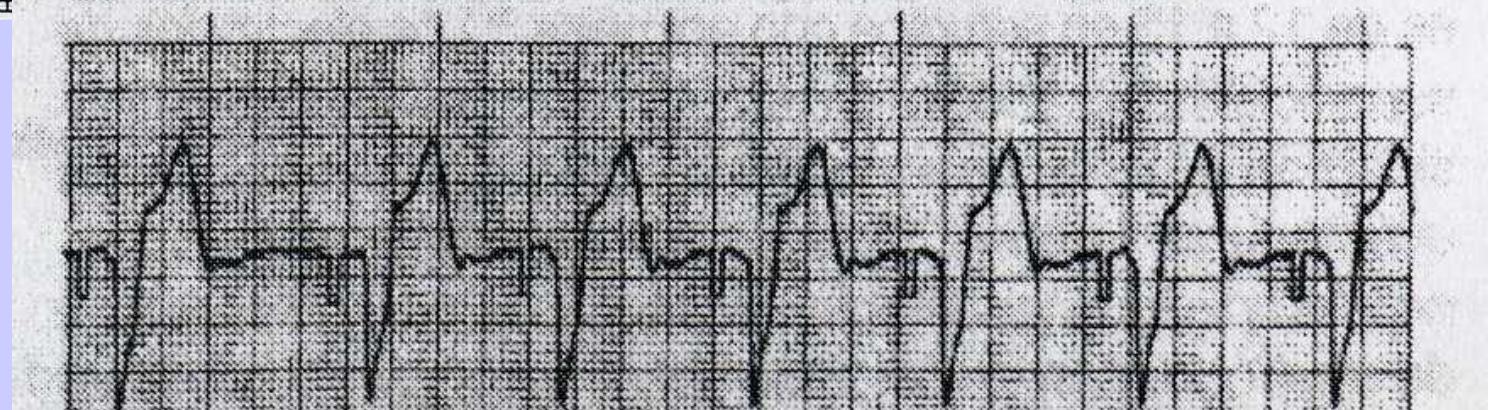
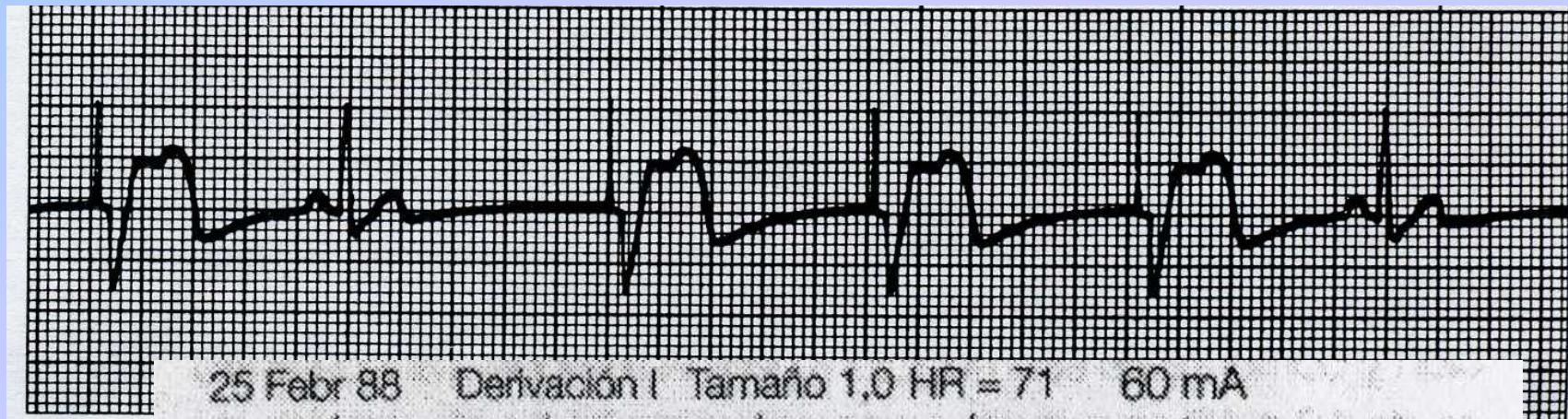
Pulsar “FRECUENCIA” y seleccionar la frecuencia cardiaca deseada:

- 70 ppm
- Forma profiláctica: determinar umbral de estimulación y luego bajar por debajo de la frecuencia intrínseca



# PROCEDIMIENTO DE ESTIMULACIÓN CARDIACA EXTERNA (LIFEPAK 11 y 12)

Pulsar “CORRIENTE” y aumentarla hasta que se produzca una captura eléctrica (ensanchamiento del QRS y onda T ancha)



# FALLOS Y COMPLICACIONES DEL MARCAPASOS TRANSCUTANEO

## • Estimulación cardiaca ineficaz:

- \* Ajustar tamaño de ECG para que los marcadores de detección aparezcan sobre cada QRS intrínseco (modo sincrónico).
- \* Cambiar de derivación
- \* Aumentar la energía
- \* No confiar en la advertencia “DERIVACIONES DESCONECTADAS” para detectar cambios en la función de estimulación

# FALLOS Y COMPLICACIONES DEL MARCAPASOS TRANSCUTANEO

## • Estimulación cardiaca ineficaz:

- \* Corpulencia del paciente
- \* Patología pulmonar con gran atrapamiento de aire:  
enfisema, tórax en tonel, etc.
- \* Taponamiento cardíaco o derrame pericárdico

# FALLOS Y COMPLICACIONES DEL MARCAPASOS TRANSCUTANEO

## • Cambio automático de “sincrónico” a “asincrónico”:

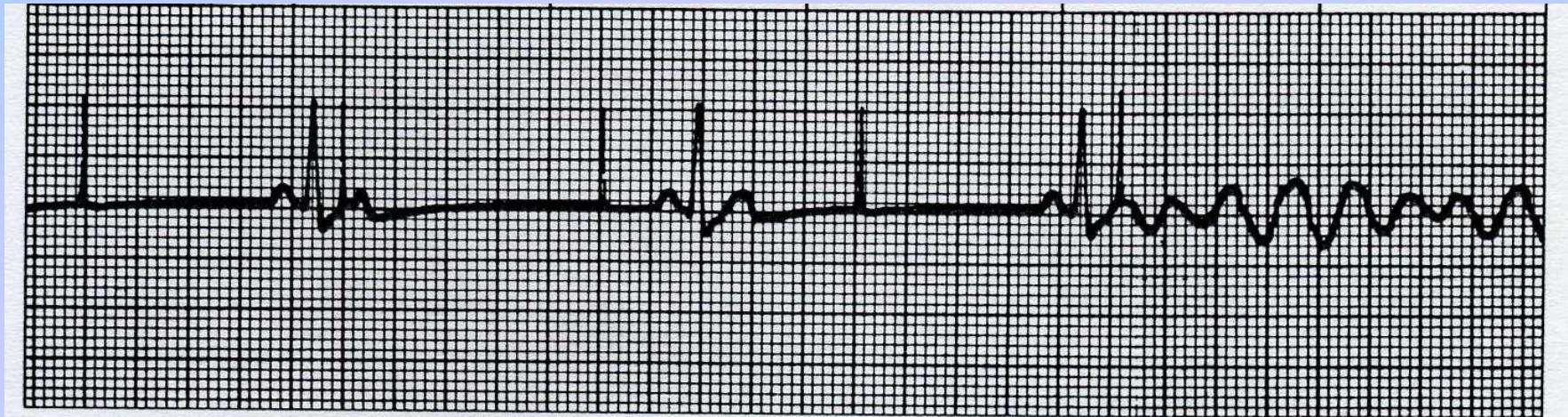
Si aparece el mensaje “DERIVACIONES DESCONECTADAS”, se genera estimulación cardíaca asincrónica (riesgo de FV).

## • Possible interrupción de la terapia:

- \* Disminución del umbral de captación
- \* Interferencia de radiofrecuencia
- \* Posibilidad de ver el ritmo intrínseco del paciente presionando el botón “PAUSA”

# FALLOS Y COMPLICACIONES DEL MARCAPASOS TRANSCUTANEO

- FV con LIFEPAK-11: desfibrilar con las palas
- FV con LIFEPAK-12: desfibrilar con los parches



- Desconexión de parches de MP :

Volver a conectarlos y a marcar la energía requerida

# FALLOS Y COMPLICACIONES DEL MARCAPASOS TRANSCUTANEO

## • Distorsión de la pantalla del monitor:

Alejar electrodos de parches

Seleccionar otra derivación

Cambiar la frecuencia

## • Respuesta del paciente muy variable respecto al umbral de estimulación:

Seleccionar otra derivación

Cambiar la frecuencia

# FALLOS Y COMPLICACIONES DEL MARCAPASOS TRANSCUTANEO

- Quemaduras
- Dolor
- Tos
- Pinchazos
- Hipo



## PREGUNTAS FRECUENTES

• ¿Se puede tocar al paciente durante la estimulación?

Sí, manteniendo las sábanas y el paciente secos y los parches bien adheridos.

Cuidado con el gel de desfibrilación.

• ¿Se pueden recortar los parches para usarlos en niños?

No, puede alterarse la distribución de la corriente.

**GRACIAS**