



Facultad de Ciencias de Salud

Salud Integral

Resucitación cardio pulmonar



ÍNDICE

1. Primeros auxilios
2. Parada cardiorespiratoria
3. Resucitación cardiopulmonar
4. Soporte vital básico
5. Cadena de supervivencia
6. Secuencia actuación
7. Algoritmo SVB Adulto
8. Video
9. Continuar RCP hasta que..
10. Algoritmo de actuación en la OVACE del adulto
11. Video atragantamiento adulto SVB
12. SVB pediátrico





COMPETENCIA



Evalúa la importancia de la prevención para el cuidado de la salud, tomando en cuenta las áreas de adicciones, accidentes y violencia.





CONTEXTO



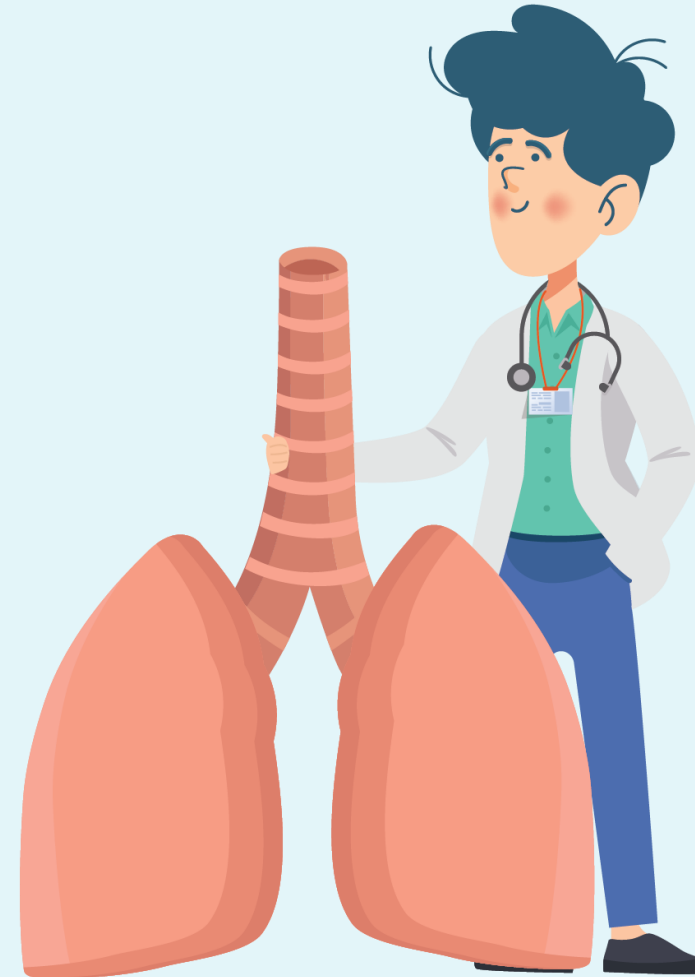
PRIMEROS AUXILIOS
REANIMACIÓN
CARDIOPULMONAR
SOPORTE VITAL BÁSICO



PARADA CARDIORESPIRATORIA (PCR)

Es la interrupción brusca, inesperada y potencialmente reversible de la circulación y respiración espontánea.

- **Brusca:** instauración aguda y reciente.
- **Inesperada:** no es consecuencia de una enfermedad terminal.
- **Potencialmente irreversible:** signos biológicos de muerte o imposibilidad de supervivencia.



RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP)

Conjunto de maniobras realizadas para remplazar la función cardíaca y respiratoria de una persona que está en PCR (inconsciente y no respira con normalidad) con el objetivo de recuperar las funciones cerebrales completas.



SOPORTE VITAL BÁSICO

Concepto más amplio que incluye:

- **RCP básica**
- **Llamada** de alerta al SEM



GUÍAS PARA LA RESUCITACIÓN 2010 DEL CONSEJO EUROPEO DE RESUCITACIÓN (ERC)

GUÍAS 2010 PARA LA RESUCITACIÓN DEL EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL (ERC)

Versión Oficial del Consejo Español de RCP

Traducción oficial del documento del ERC, "Summary of the main changes in the Resuscitation Guidelines" ERC, Guidelines 2010.



CADENA DE SUPERVIVENCIA

Las acciones que unen a la víctima de una parada cardiaca súbita a la supervivencia se denominan Cadena de Supervivencia

1. Reconocer personas en riesgo de PCR y llamada a los bomberos para prevenir la PCR.
2. RCP básica por los testigos
3. Desfibrilación precoz

- RCP básica + DF en los 3-5 primeros minutos de PCR puede conseguir supervivencias del 49-75%

4. Soporte vital avanzado y cuidados post resucitación

SVB

SVA



Cadena de supervivencia



CADENA DE SUPERVIVENCIA

Reconocimiento
precoz de la
urgencia médica y
llamada de auxilio

RCP precoz
realizada por
testigos

Desfibrilación
precoz

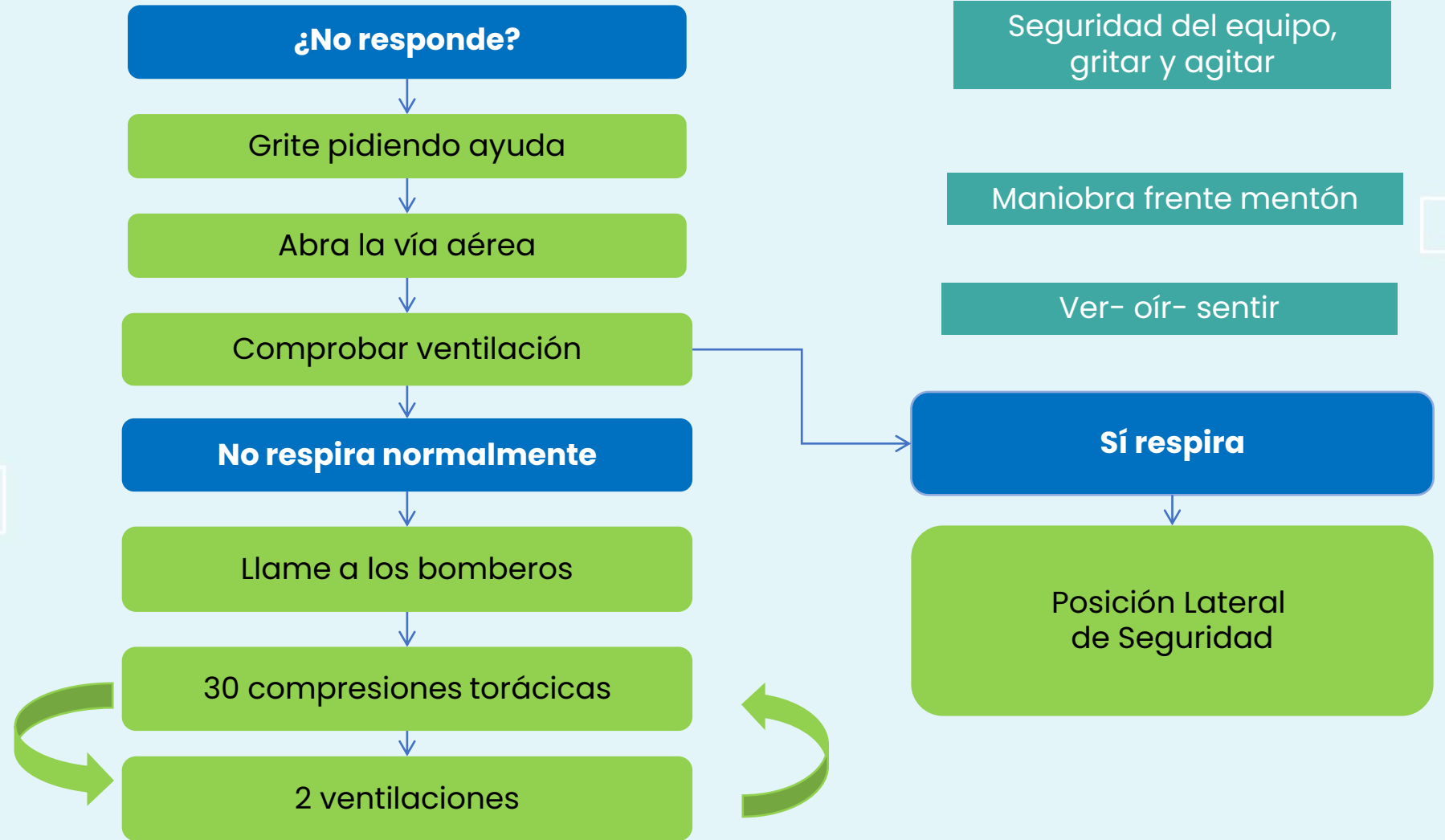
Soporte Vital
Avanzado y
cuidados post-
RCP

SECUENCIA ACTUACIÓN SOPORTE VITAL BÁSICO ADULTO



Extraído y traducido del "Resumen Ejecutivo" de las Guías 2010 del ERC

Algoritmo SVB
Adulto



Asegurar nuestra seguridad, la de la víctima
y la de cualquier testigo.

Garantizar
nuestra
seguridad



Valorar nivel de conciencia

- Sacudir suavemente los hombros.
- Preguntar en voz alta: “¿Se encuentra bien?”



Es necesario saber... Estados de nivel de conciencia

- **Alerta:** estado de vigilia (despierto, habla con nosotros, puede estar desorientado)
- **Somnolencia:** responde a estímulos verbales (abre los ojos, nos habla, se mueve)
- **Estupor:** responde a estímulos dolorosos
- **Coma:** sin respuesta





•Alteraciones Cardíacas



•Hiperglicemia
•Hipoglicemia



•Traumas:
❖TCE



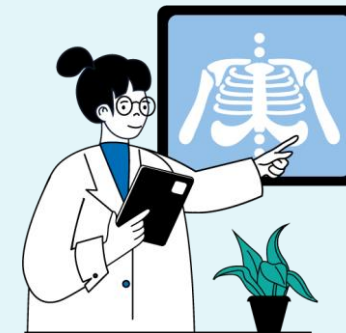
•Crisis Hipertensivas



•Trauma
❖Agresiones



•Intoxicaciones



•Insuficiencia Respiratoria Aguda
❖EPOC (bronquitis, asma)

Sí responde (Víctima consciente)

- Déjelo en una **posición segura**
- Trate de averiguar qué problema tiene
- Consiga ayuda si se necesita
- **Reevalúelo** con regularidad

Descartar :

- Hemorragia grave y profusa
- Cuerpo extraño que obstruya completamente vía aérea



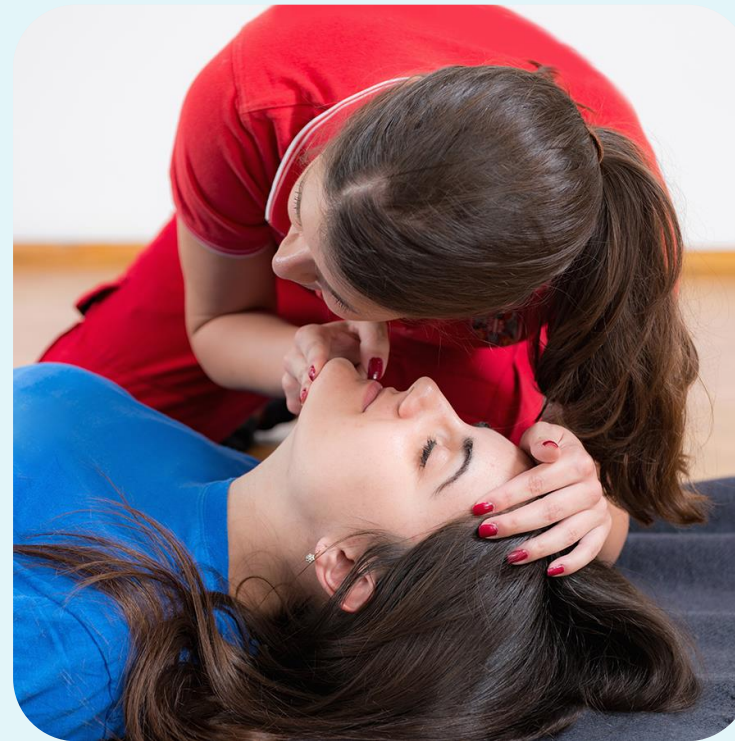
No responde
Grite pidiendo AYUDA



No responde

Maniobra frente-mentón (abrir vía aérea)

- Colocar víctima boca arriba
- Apoyar una mano sobre la frente para inclinar cabeza hacia atrás
- Con yema dedos otra mano bajo mentón, elevar mentón



No responde

VER – OÍR – SENTIR no más de 10 segundos

- **Ver** movimiento del pecho
- **Oír** en boca ruidos respiratorios
- **Sentir** el aire en la mejilla.
- Determinar si víctima respira normalmente.
- Si se duda: actuar como si respiración **NO** fuese normal



Video de respiración
“gasping”



http://www.youtube.com/watch?v=_7T4p4CIOCg



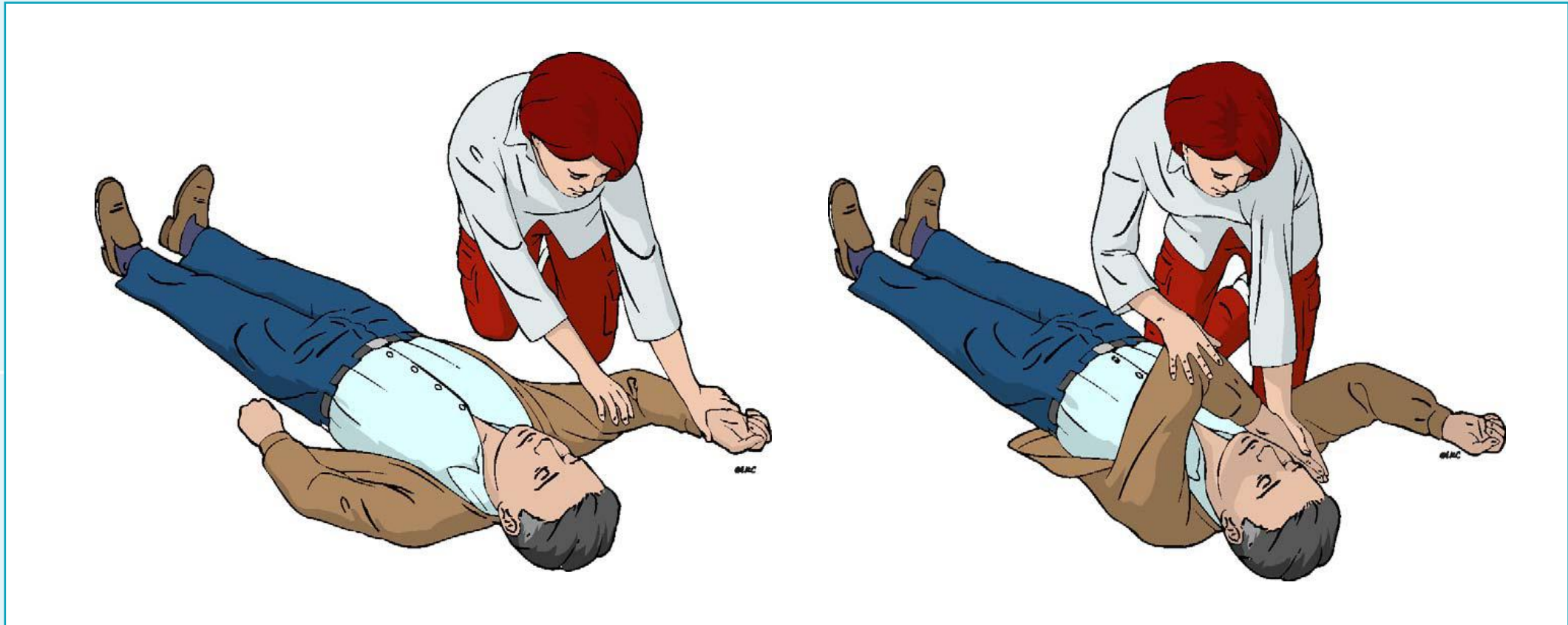
No responde Sí respira normalmente

Colocar en
Posición Lateral
de Seguridad
(PLS)

Enviar o ir por
ayuda. Llamar al
123



POSICIÓN LATERAL SEGURIDAD



POSICIÓN LATERAL SEGURIDAD



Comprobar con frecuencia
la respiración



**No responde
No respira normalmente**

(respiración no es normal, boqueadas (*gaspings*) o respiración ausente)

PARO CARDIORESPIRATORIO



LLAMAR AL 123



LLAMADA AL SERVICIO DE EMERGENCIAS

- Especificar: "Quien soy, que pasa (en caso de PCR indicar que no responde, no respira), donde estoy"
- Si estás acompañado: inicia compresiones torácicas. El acompañante llama al 112
- Si estás sólo: pide ayuda antes de iniciarlas (dejar sola a la víctima si es preciso)

123

**Video llamada al 123 + RCP
básica**

<https://docs.google.com/file/d/0BxLzwbY64AwCOWctQk5sc2xKQkk/edit>



INICIAR COMPRESIONES TORÁCICAS

- Arrodillarse al lado de la víctima
- Talón de una mano en centro pecho (esternón). Talón otra mano encima.
- Entrelazar los dedos.
(3er dedo mano que queda abajo debe quedar encima de pezón aproximadamente)



30 COMPRESIONES TORÁCICAS

- Brazos rectos.
- Compresión torácica:
 - **Ritmo 100x'**
 - **Profundidad 5cm**
 - Igual tiempo de compresión y de descompresión

Reducir al máximo las interrupciones de las compresiones torácicas



2 VENTILACIONES DE RESCATE

- Abrir vía aérea (maniobra frente-mentón)
- Pince nariz
- Permita que boca se abra, pero mantenga mentón elevado
- Inspire y coloque sus labios alrededor de la boca



2 VENTILACIONES DE RESCATE

2 ventilaciones: No más de
5 segundos en total

- Insuflar aire, observar pecho se eleva, durante **1 segundo** = respiración de rescate efectiva.
- Manteniendo maniobra frente-mentón, observar pecho desciende conforme el aire sale.



Si respiración de rescate inicial no es efectiva,
antes de siguiente intento:

- Mirar dentro boca y resolver obstrucción
- Reevaluar maniobra frente-mentón
- No más de dos respiraciones cada vez antes de volver a las compresiones torácicas

(Las interrupciones en la compresión torácica reducen la supervivencia)



En los **paros no debidos a asfixia**, aunque lo correcto y deseable es alternar compresiones y ventilaciones, si el reanimador no fuera capaz o no estuviera dispuesto a realizar ventilación boca-boca, podría realizar **únicamente las compresiones torácicas en los primeros minutos de paro.**



VIDEO SVB



<https://www.youtube.com/watch?v=Lsc0yVnd4Lo>

Vídeo Youtube SVB: Vinnie Jones hard and fast Hands-only CPR (traducción parcial español).wmv





Continuar compresiones
torácicas con respiraciones de
rescate en una relación 30:2

**30 compresiones
2 ventilaciones**

CONTINUAR RCP HASTA QUE...

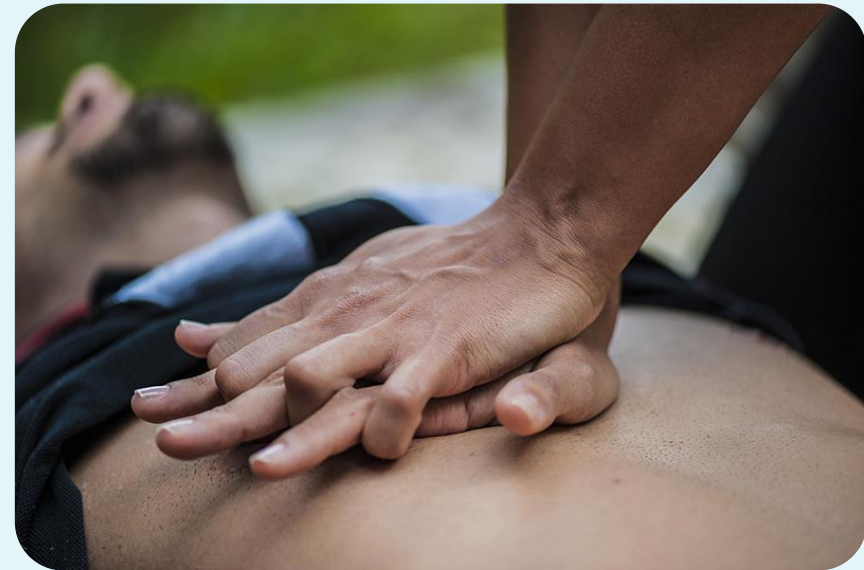
- Llegue y le reemplace ayuda profesional
- Víctima comience a despertar
- Acabe exhausto
 - Si hay >1 reanimador: **reemplazar ejecución de RCP cada 2 minutos** (5 ciclos de 30:2). Evita la fatiga.
 - Minimizar interrupción compresiones torácicas durante relevo.



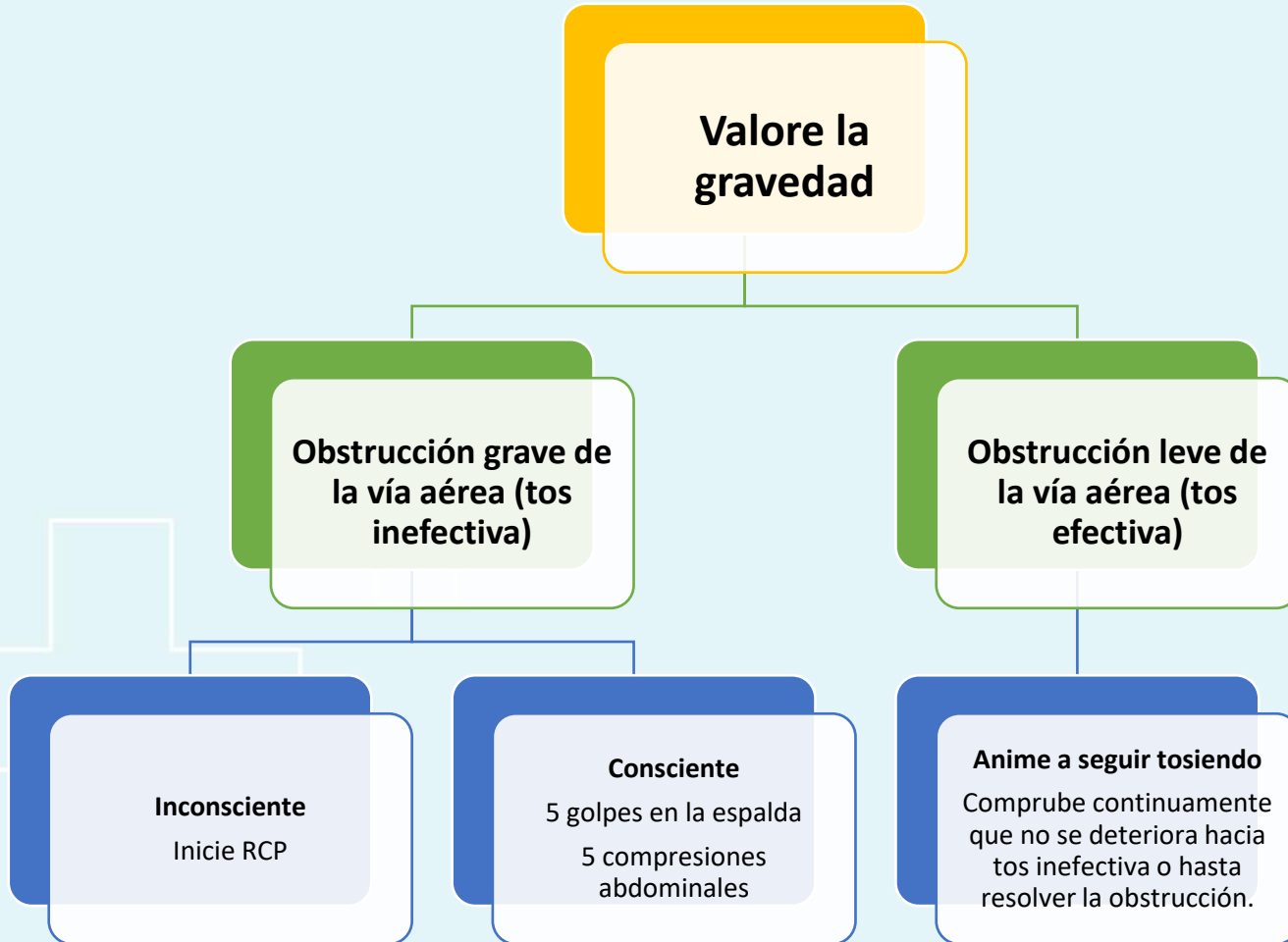
CUÁNDO PARAR

Para y reevaluar víctima sólo si comienza a despertarse:

- Se mueve
- Abre los ojos
- Respira normalmente



Tratamiento de la obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño en el adulto



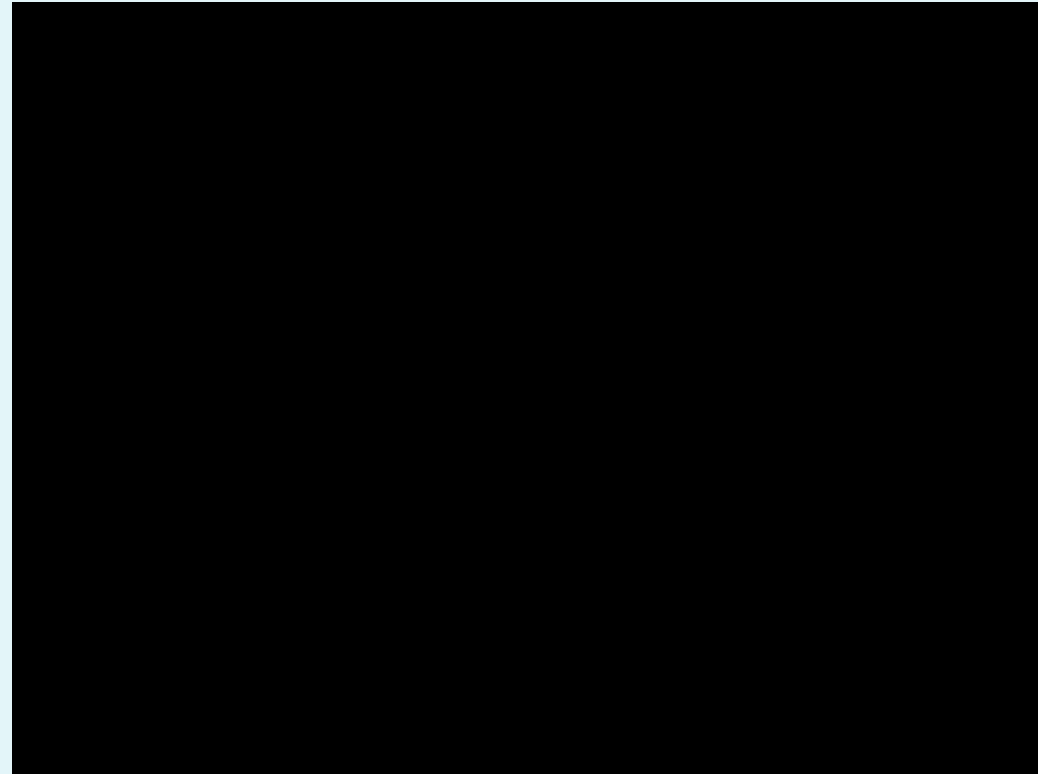
Algoritmo de Actuación en la OVACE del adulto

Fuente: Versión Oficial del Consejo Español de RCP. Traducción Oficial del Documento del ERC, "Summary of the main changes in the Resuscitation Guidelines" ERC, Guidelines 2010



Vídeo Atragantamiento Adulto SVB

- Vídeo Youtube:
- [Atragantamiento Adulto SVB 2010 . NUEVAS](#)
 - RECOMENDACIONES 2010
 - Fuente: www.salvavidas.eu



SVB Pediátrico

- Reanimadores que hayan aprendido RCP básica de adultos y no tengan conocimientos específicos de RCP pediátrica pueden utilizar la secuencia de adultos.
- CICLO

15:2

15 compresiones + 2 respiraciones



1.



Abrir vías respiratorias

2.



Arrodillarse al lado
de la víctima

Espalda y brazos rectos

3.



Compresión relajación



Este material digital es propiedad de la Universidad Rafael Landívar, se comparte por medio de una licencia Creative Commons CC BY-NC-ND del tipo “Atribución-No Comercial-Compartir igual”, la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales, ni se realicen obras derivadas.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/gt/>

