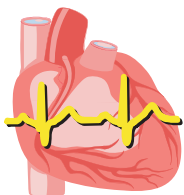


Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos



PLAN NACIONAL DE RCP

SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

OBJETIVOS

Proporcionar los conocimientos necesarios sobre:

1. Las técnicas de RCP básica, para ayudar a salvar vidas.
2. Las técnicas para utilizar un equipo mínimo que mejore la apertura de la vía aérea, la ventilación y la oxigenación, durante la PCR.
3. La secuencia de la RCP aconsejada por el ERC.



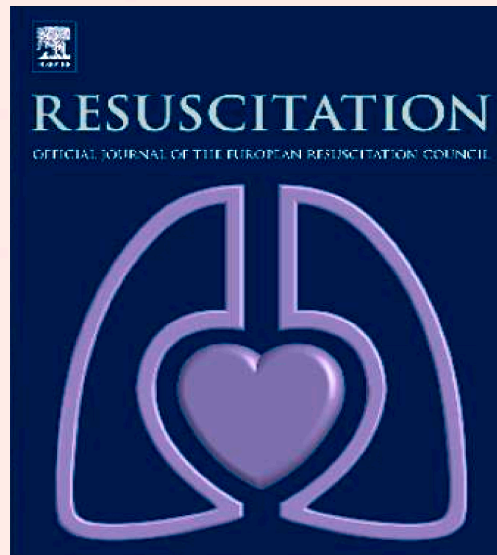
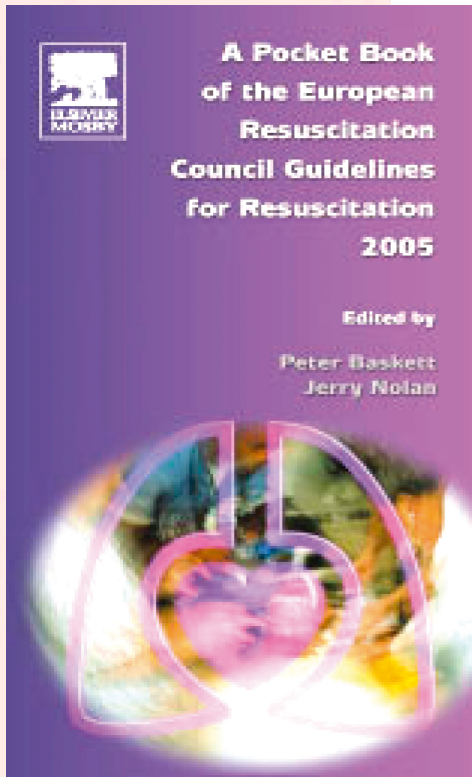
SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

RECOMENDACIONES 2005



European
Resuscitation
Council



RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA

APROXIMACIÓN Y APERTURA DE LA VÍA AÉREA:

- Garantizar la seguridad personal y de la víctima.
- Analizar el nivel de conciencia.

No responde:

- Pedir ayuda a otros testigos.
- Apertura de la vía aérea.



RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA

VENTILACIÓN:

- Analizar la ventilación.

Si respira, colocar en P. Lateral de seguridad.

No respira:

Activar el Sistema Local de Emergencia.



RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA

CIRCULACIÓN:

- Analizar circulación:

Si circulación presente: Continuar ventilación.

No circulación: Iniciar RCP con 30 compresiones.

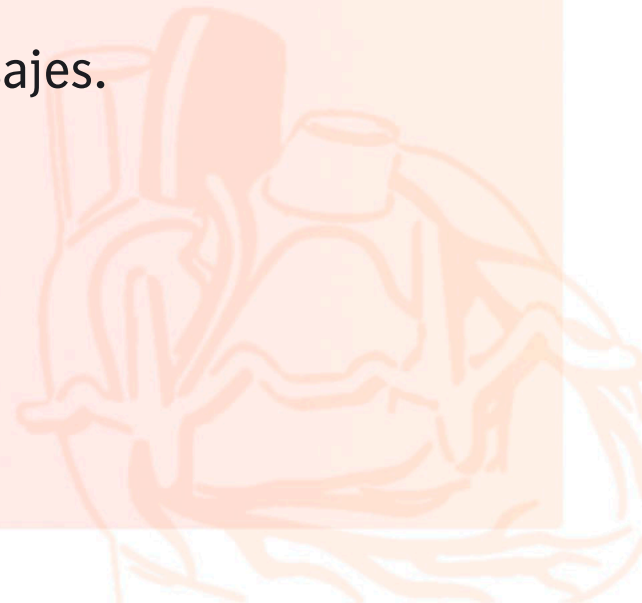
RCP: ritmo de 100/min. Secuencia 30:2



RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA

DESFIBRILACIÓN:

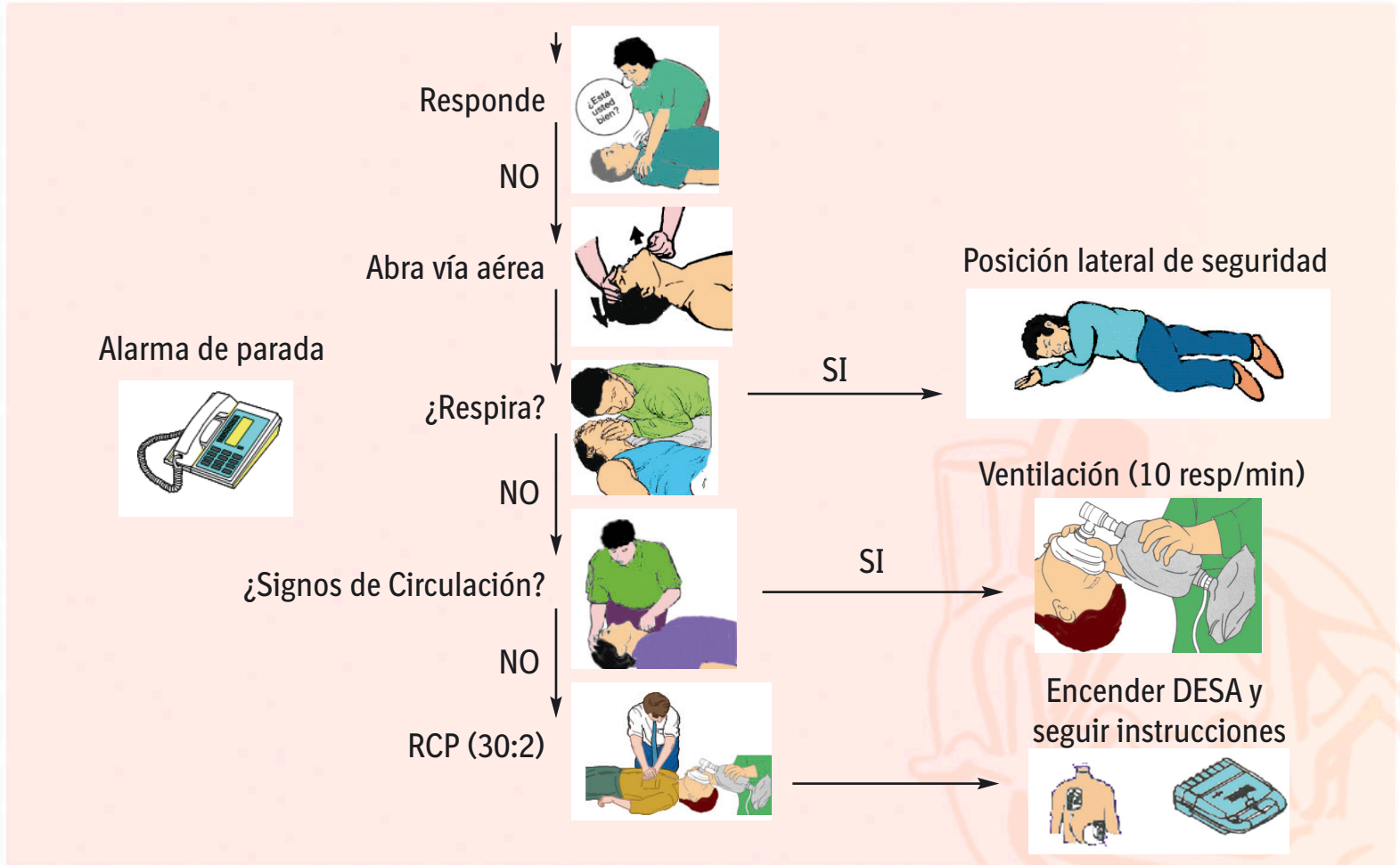
1. Encender desfibrilador semiautomático.
2. Colocar palas autoadhesivas.
3. Seguir las instrucciones de sus mensajes.



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

RCP INSTRUMENTAL



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

1. APROXIMACIÓN A LA VÍCTIMA



Garantizar la seguridad propia y de la víctima.

SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

2. ANALIZAR CONSCIENCIA



- **Responde**
Valorar posición de la víctima y necesidad de ayuda.
- **No responde!!**
Ayuda!!
Abrir la vía aérea.

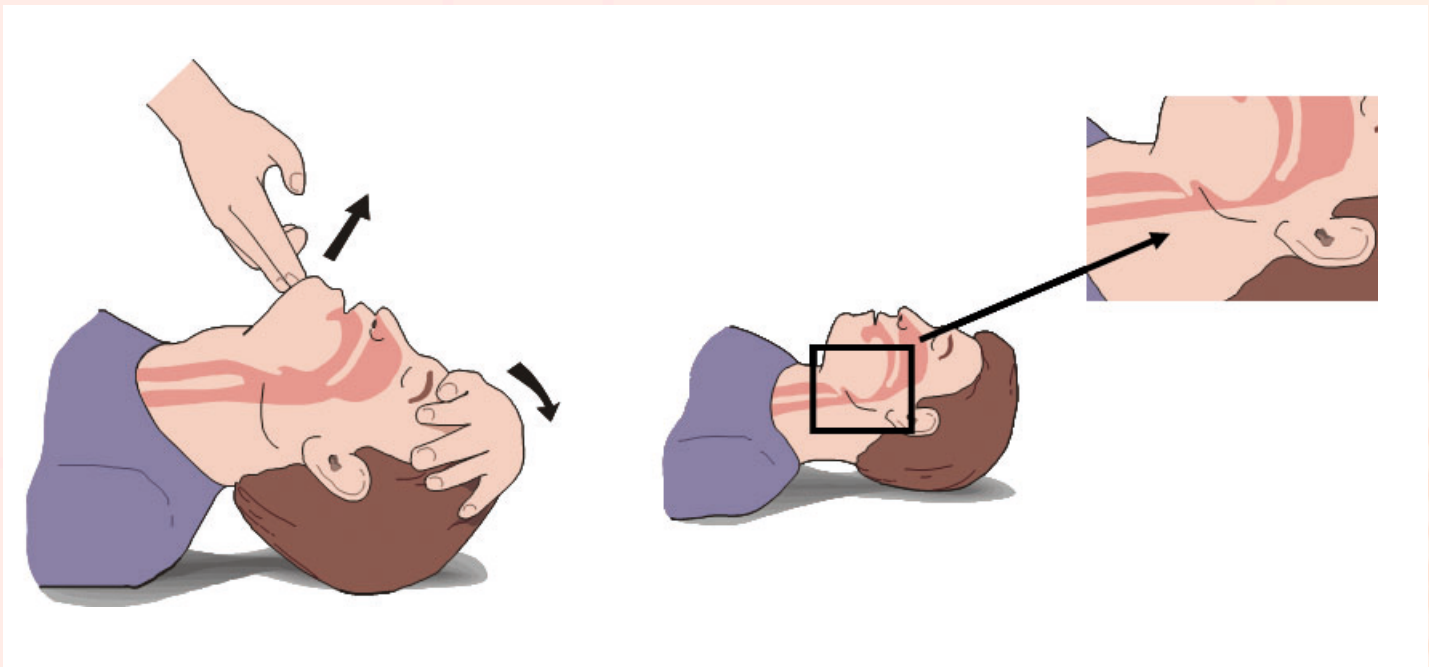
SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

3. ABRIR LA VÍA AÉREA

APERTURA DE VÍA AÉREA:

MANIOBRA FRENTE-MENTÓN



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

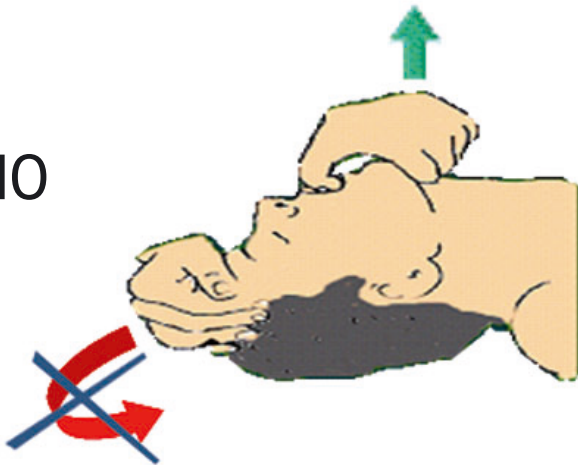
3. ABRIR LA VÍA AÉREA (ALTERNATIVAS)



SI SE SOSPECHA LESIÓN CERVICAL
PUEDE APLICAR
LAS MANIOBRAS DE:

- Subluxación anterior de la mandíbula.
- Tracción mandibular.

NO



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

4. ANALIZAR RESPIRACIÓN

VER, OÍR Y SENTIR LA RESPIRACIÓN, 10 seg.



RESPIRACIÓN AUSENTE

ALERTA DE PARADA

SOLICITAR DESA

112



No se confunda, las boqueadas agónicas no son respiraciones efectivas.

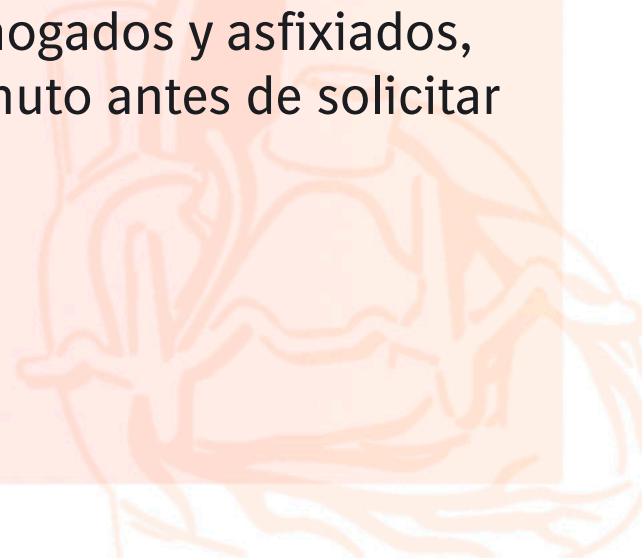
SOLICITAR AYUDA

2 REANIMADORES:

- Uno pide ayuda, el otro inicia RCP.

1 REANIMADOR:

- Si la víctima es adulto, tras comprobar que no respira, el reanimador debe abandonarle unos segundos para pedir ayuda EXCEPTO en niños, lactantes, ahogados y asfixiados, en los que se debería aplicar RCP 1 minuto antes de solicitar ayuda.



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

TELÉFONO DE EMERGENCIAS ÚNICO PARA TODA EUROPA



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

TELÉFONO DE EMERGENCIAS HOSPITAL



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

5. COMPRUEBE SIGNOS DE CIRCULACIÓN



Observe si la víctima tose, respira normalmente o realiza algún movimiento corporal.

Busque el pulso carotídeo: Cuando no esté seguro de palparlo, no insista.

NO PIERDA TIEMPO.

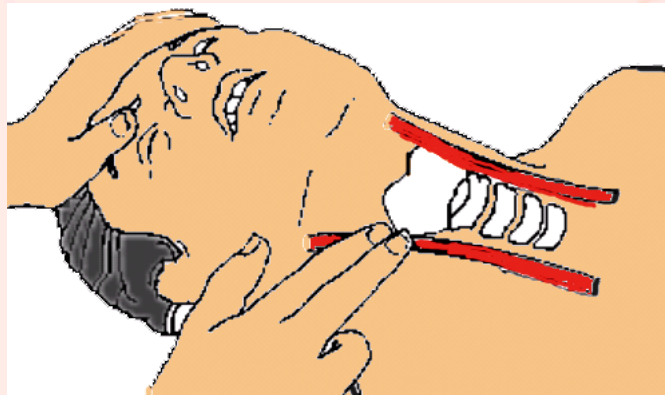
NO TARDE MÁS DE 10 SEGUNDOS

SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

PARA PALPAR EL PULSO CAROTÍDEO

- Mantener la inclinación de la cabeza con una mano en la frente de la víctima.
- Con dos o tres dedos de la otra mano, se localizará la nuez de Adán.
- Los dedos se deslizarán lateralmente, hasta la hendidura existente entre la laringe y el músculo esternocleidomastoideo.



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

SI HAY SIGNOS DE CIRCULACIÓN

- Aplique 10 ventilaciones/minuto.
- Cada minuto evalúe la presencia de “signos de circulación”.



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

SI NO HAY SIGNOS DE CIRCULACIÓN

Inicie COMPRESIONES TORÁCICAS.

Colóquese y localice la zona de masaje.

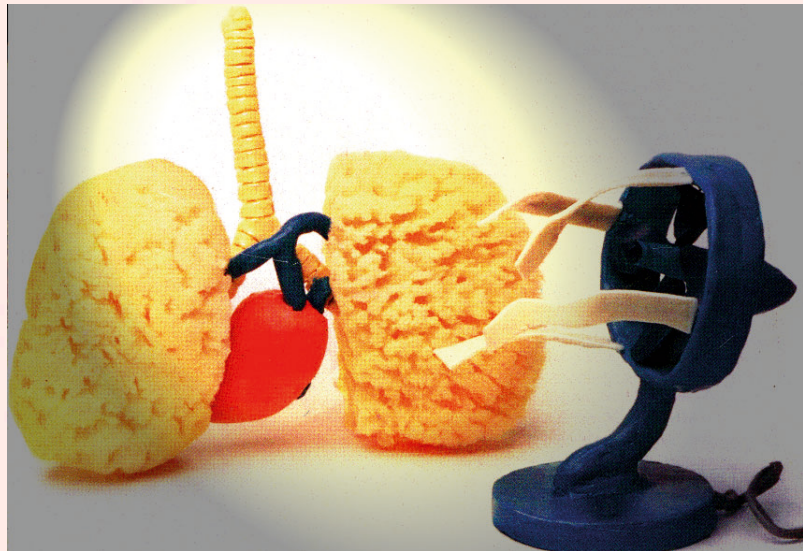


SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

Las compresiones tienen prioridad sobre las ventilaciones porque:

Durante los primeros minutos de una parada cardiaca, la PaCO_2 y el CaO_2 son normales. La ausencia de flujo sanguíneo es la responsable de la ausencia de aporte de oxígeno a los tejidos.



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

RESPIRACIÓN AUSENTE

Combine las compresiones torácicas con las ventilaciones de rescate.



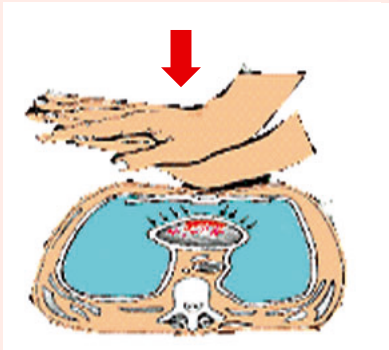
30 COMPRESIONES

2 VENTILACIONES

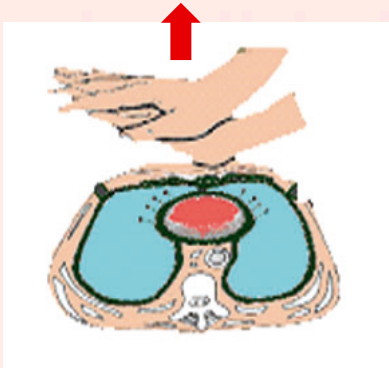
SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

MASAJE CARDÍACO EXTERNO



Compresión



Descompresión

- Ciclos **compresión-descompresión** que provocan flujo sanguíneo artificial.
- Más efectividad y menos complicaciones si:
 - Elección correcta del punto de aplicación.
 - Colocación de manos y compresión esternal adecuadas.



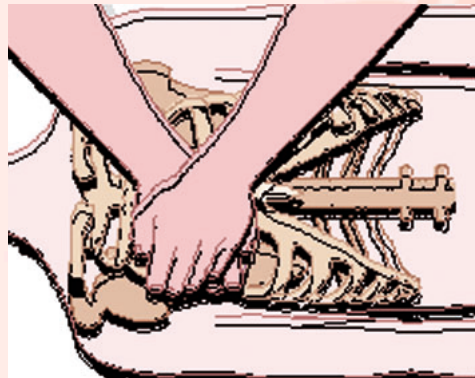
SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

MASAJE CARDÍACO EXTERNO

1. Coloque el talón de una mano en el centro del pecho (1/3 inferior del esternón). Confirme que no está situada en el extremo del esternón, ni sobre el abdomen, ni sobre los cartílagos condrocostales.
2. Coloque el talón de la otra mano paralelamente, sobre la mano situada en el “centro del pecho”. Entrelace sus dedos, sin que toquen el tórax.

Elección del punto
de masaje



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

MASAJE CARDÍACO EXTERNO

POSICIÓN DE MASAJE:

- Víctima en posición de RCP: Boca arriba, con brazos y piernas extendidos.
- Extender los brazos perpendicularmente sobre el pecho de la víctima.
- Hundir 4 - 5 centímetros.
- Comprimir y descomprimir 100 veces por minuto.
- Si es posible, cada 2 min. sustituya al reanimador para evitar la fatiga.

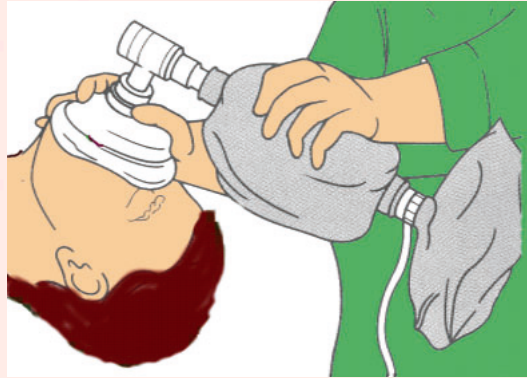


SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

INTERCALAR LAS RESPIRACIONES

Dos ventilaciones
cada 30 compresiones.



Si no consigue ventilar:

- No pierda el tiempo y pase a efectuar las compresiones torácicas.
- Al finalizar el bloque de las 30 compresiones, vuelva a intentar las dos ventilaciones. Comprobando previamente:
 - Si existe un cuerpo extraño accesible en la boca.
 - La apertura de Vía Aérea.

SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

VENTILACIÓN BOCA-BOCA

Dos ventilaciones
cada 30 compresiones.



Si no consigue ventilar:

- No pierda el tiempo y pase a efectuar las compresiones torácicas.
- Al finalizar el bloque de las 30 compresiones, vuelva a intentar las dos ventilaciones. Comprobando previamente:
 - Si existe un cuerpo extraño accesible en la boca.
 - La apertura de Vía Aérea.

SOPORTE VITAL AVANZADO

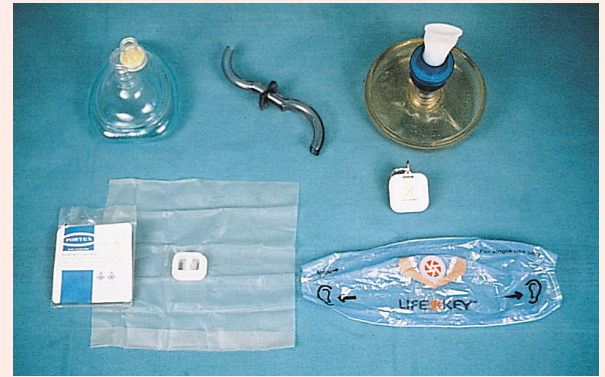
Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

VENTILACIÓN CON AIRE ESPIRADO

“Dispositivos de barrera”

Tipos:

- Dispositivos para la vía aérea.
- Protectores faciales.



Características:

- Facilitan la ventilación.
- Evitan el contacto directo.
- Apropriados para su uso por inexpertos.

SOPORTE VITAL AVANZADO

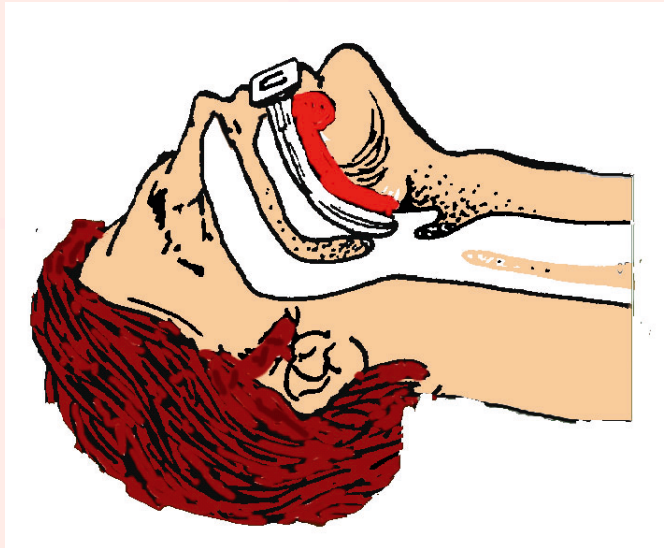
Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

CONTINÚE CON EL MASAJE Y LAS VENTILACIONES HASTA:

- La llegada del equipo de parada.
- Que la víctima muestre signos de vida.
- Que el reanimador esté exhausto.

No olvide que durante la RCP debe reducir al máximo los intervalos en que no se realizan las compresiones torácicas, de ello puede depender el futuro del enfermo

DISPOSITIVOS DE AYUDA A LA APERTURA DE LA VÍA AÉREA Y LA VENTILACIÓN



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

AYUDA A LA APERTURA DE VÍA AÉREA

TUBO DE GUEDEL



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

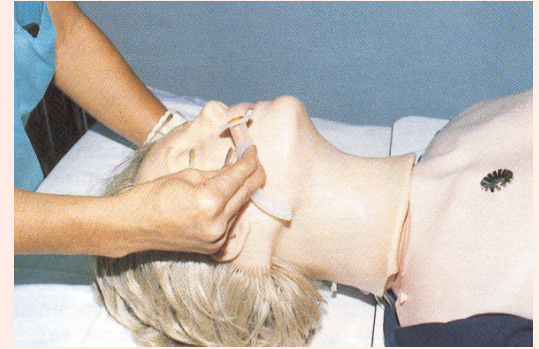
AYUDA A LA APERTURA DE VÍA AÉREA

TUBO DE GUEDEL

- Longitud similar a la distancia entre los incisivos y el trago.

TÉCNICA DE COLOCACIÓN:

- Se introduce en la boca con la concavidad hacia el paladar.
- Al aproximarnos a la faringe se va girando 180° hasta lograr su posición correcta



SOLO UTILIZAR EN
PACIENTES INCONSCIENTES

SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

BALÓN DE REANIMACIÓN MASCARILLA

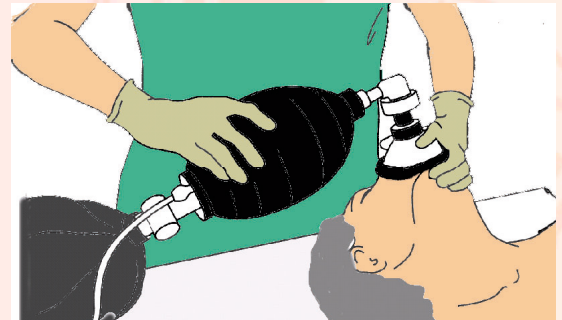
Es de elección, conectado a O₂ a 10-15 l/min. y con bolsa reservorio.

- Su uso no es sencillo y precisa entrenamiento



BALÓN DE REANIMACIÓN MASCARILLA

1. Coloque un Guedel. Conecte O₂ a 10-15 litros/min. y situe la mascarilla sobre la boca y nariz del paciente.
2. Selle la mascarilla con el pulgar de su mano izquierda sobre la posición nasal de la mascarilla y el índice en la mentoniana.
3. Traccione la mandíbula hacia arriba y atrás con los dedos situados en el reborde óseo del mentón.
4. Ventile con un volumen suficiente para que se eleve el pecho al igual que en una respiración normal. Deshinche bruscamente el balón en cada espiración.
5. Si es posible, un segundo reanimador, puede ayudarle manteniendo sellada la mascarilla a la cara del paciente.

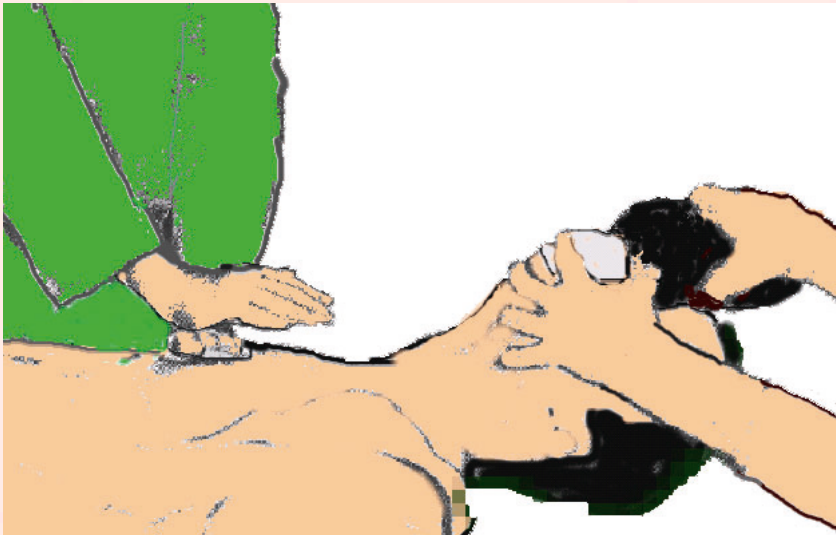


SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

REANIMACIÓN CON 2 RESCATADORES

Si la ventilación se realiza con balón y mascarilla:
Siempre debe ser realizada por dos reanimadores.

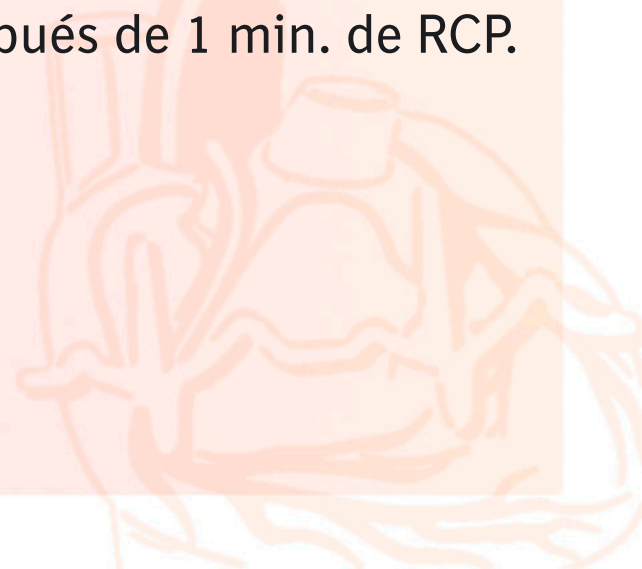


La relación entre las compresiones torácicas y las ventilaciones se mantendrá en 30:2.

SECUENCIA DE ACTUACIÓN EN RCP-B EN NIÑOS

Es la misma que en los adultos. Excepto:

1. Antes de iniciar las compresiones es deseable realizar 5 ventilaciones
- 2 Si sólo se dispone de un reanimador retrasar la alerta al SISTEMA DE EMERGENCIAS hasta después de 1 min. de RCP.



SECUENCIA DE ACTUACIÓN EN RCP-B EN NIÑOS

3. Realizar las compresiones con dos dedos en los lactantes y con una o dos manos en el resto de los niños, de acuerdo con su tamaño. Las compresiones deben deprimir el equivalente a $1/3$ de la anchura del tórax, con una secuencia 30:2.
4. En caso de duda aplique la misma pauta que en el adulto sin introducir modificaciones.



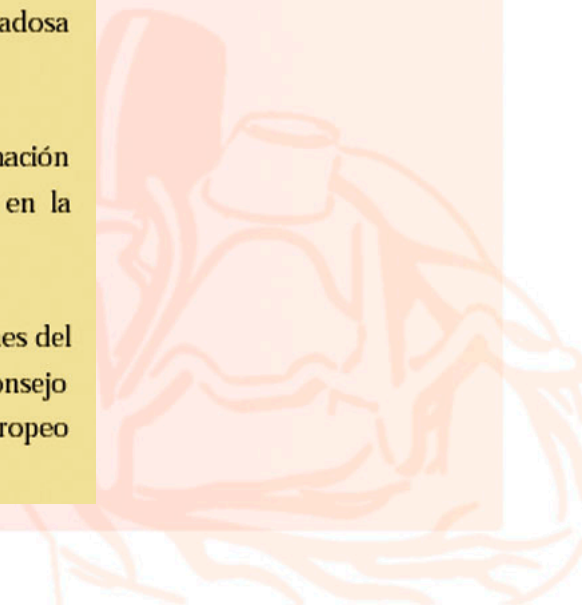
CONSIDERACIONES LEGALES

Consideraciones legales

Cuando decidimos socorrer a una víctima, asumimos el deber de prestarle un cuidado haciendo resucitación como el que podría esperarse de una persona cuidadosa en nuestro lugar.

Es particularmente importante haber recibido formación de acuerdo con las recomendaciones aceptadas en la nación, y mantener nuestra capacitación.

El contenido de este curso sigue las recomendaciones del Plan Nacional de RCP de la SEMICYUC, y del Consejo Español de Resucitación. Así como del Consejo Europeo de Resucitación



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

Paciente grave/colapsado

Gritar solicitando ayuda y valorar paciente

No

¿Signos de vida?

Sí

Llamar Equipo de Paros

RCP 30:2 con oxígeno y dispositivos vía aérea

Aplicar palas/monitor. Intentar desfibrilación si indicada

Suporte Vital Avanzado cuando llegue Equipo de Paros

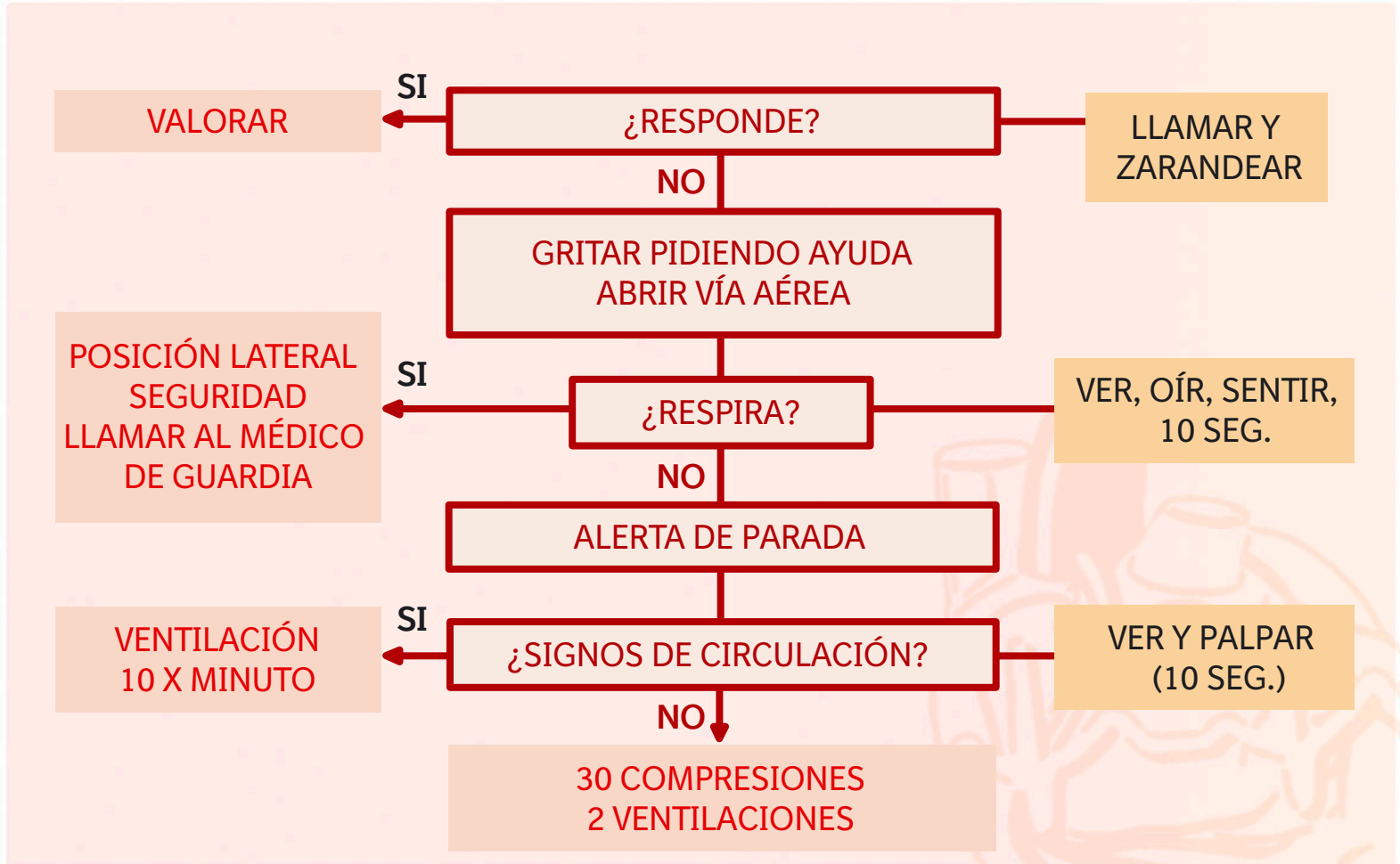
Valorar ABCDE

Reconocer y tratar
O₂, monitorización, acceso iv

Llamar Equipo de Paros si está indicado

Ponerse a disposición Equipo de Paros

CONTRAINDICACIONES DE LA RCP



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

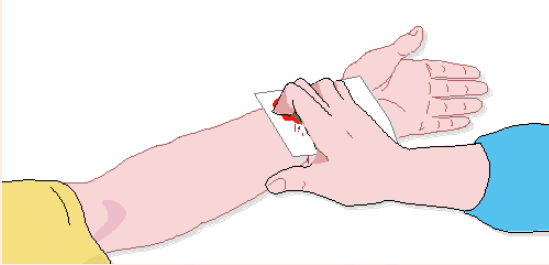
PREGUNTAS



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

OTRAS TÉCNICAS DE SVB



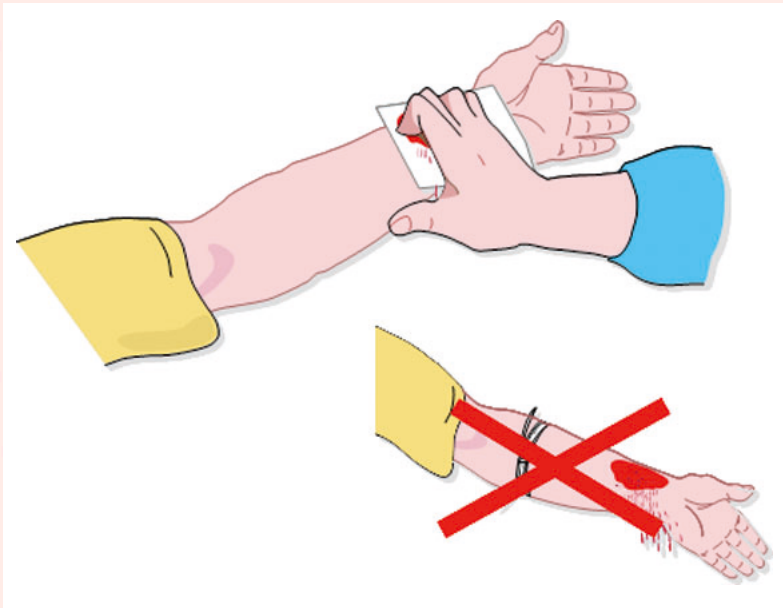
- Control de hemorragias
- Asfixia por cuerpo extraño
 1. En persona consciente:
 - Obstrucción incompleta
 - Obstrucción completa
 2. En persona inconsciente
- Posición lateral de seguridad
- RCP en accidentados

SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

CONTROL DE HEMORRAGIAS

- Comprimir sobre el punto de sangrado.
- Elevar el miembro que sangra por encima del corazón.
- Evitar los torniquetes por la isquemia que producen.



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

ATRAGANTAMIENTO (Asfixia por cuerpo extraño. Obstrucción de la vía aérea)

IDENTIFICAR POR:

- Dificultad para respirar.
- Manos al cuello.
- Signos de ahogo.



PUEDE SER:

- **Incompleta** (hay inquietud, respiración con ruidos, sibilantes, es posible toser).
- **Completa** (hay imposibilidad de hablar, toser y respirar, rápidamente inconsciencia).

ATRAGANTAMIENTO:

- En persona **Consciente**.
- En persona **Inconsciente**.

ATRAGANTAMIENTO

1. CONSCIENTE CON OBSTRUCCIÓN INCOMPLETA:

- Si la víctima respira y tose, animarle a que tosa con fuerza.
- Si la víctima se agota, deja de toser o de respirar, tratar como a una obstrucción completa.



¡COFF,
COFF!



ATRAGANTAMIENTO



2. CONSCIENTE CON OBSTRUCCIÓN COMPLETA:

1. Retirar cualquier objeto de la boca por extracción manual.
2. Estando de pie al lado de la víctima, inclinarle hacia adelante, sujetando el pecho con la palma de una mano.
3. Dar con la otra mano 5 palmadas fuertes entre los omóplatos para resolver la obstrucción.

ATRAGANTAMIENTO

2. CONSCIENTE CON OBSTRUCCIÓN COMPLETA:

4. Si lo anterior falla: Con la víctima de pie e inclinada hacia adelante y el reanimador detrás, rodear con los brazos su cintura, situar un puño en la boca del estómago, y dar 5 compresiones bruscas cogiéndolo con la otra mano, (maniobra de Heimlich).
5. Si la obstrucción no se soluciona: Revisar la boca. Alternar 5 palmadas en la espalda y 5 compresiones abdominales.



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

ATRAGANTAMIENTO



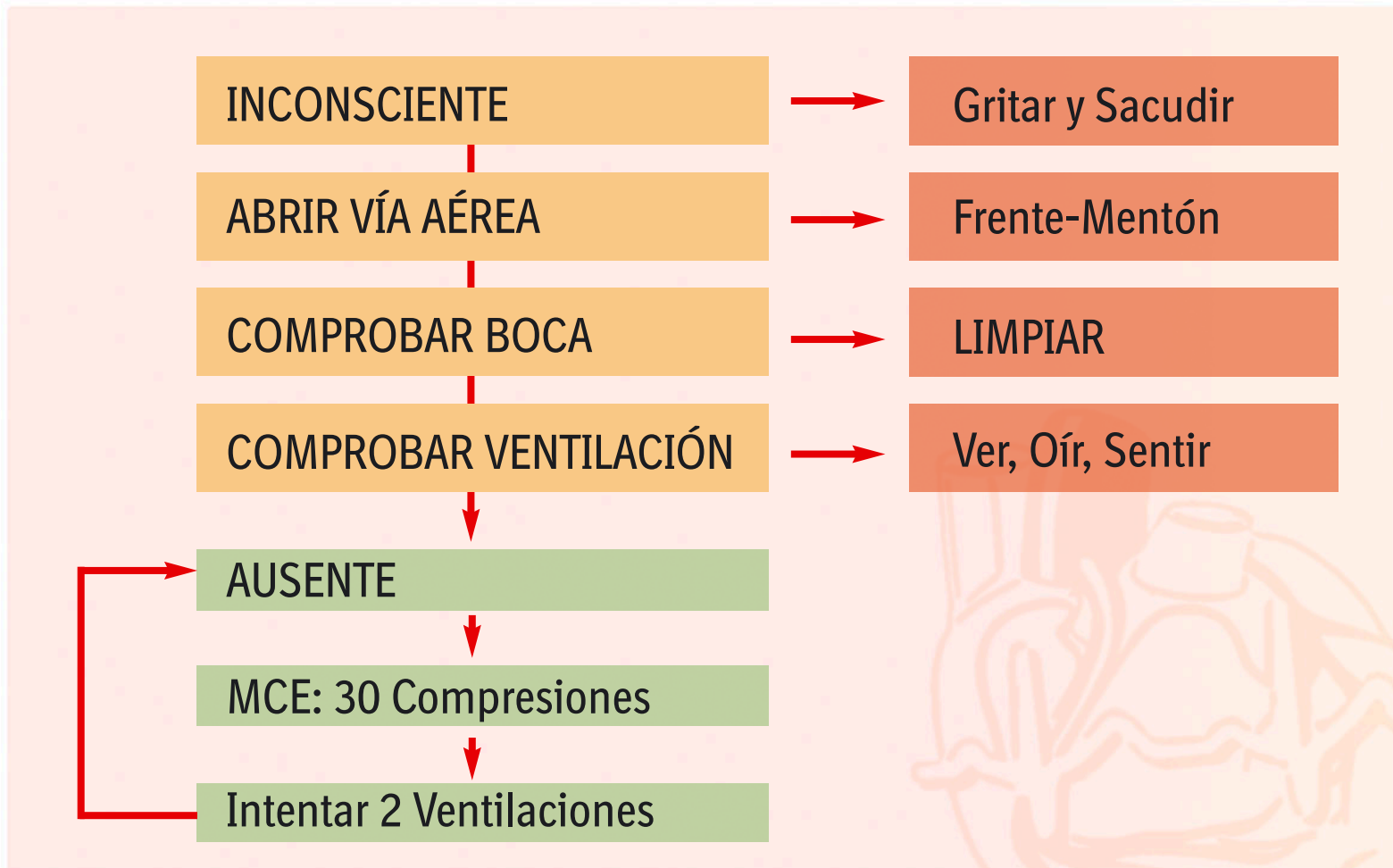
3- ATRAGANTAMIENTO EN PERSONA INCONSCIENTE:

- Abrir la vía aérea.
- Revisar la boca y retirar objetos accesibles con maniobra de gancho (introducir lateral y profundamente el 2º dedo. Adoptar forma de gancho y extraer).
- Dar 30 compresiones torácicas.
- Examinar de nuevo la boca e intentar 2 ventilaciones eficaces y continuar con ciclos de 30 compresiones y 2 ventilaciones.

SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

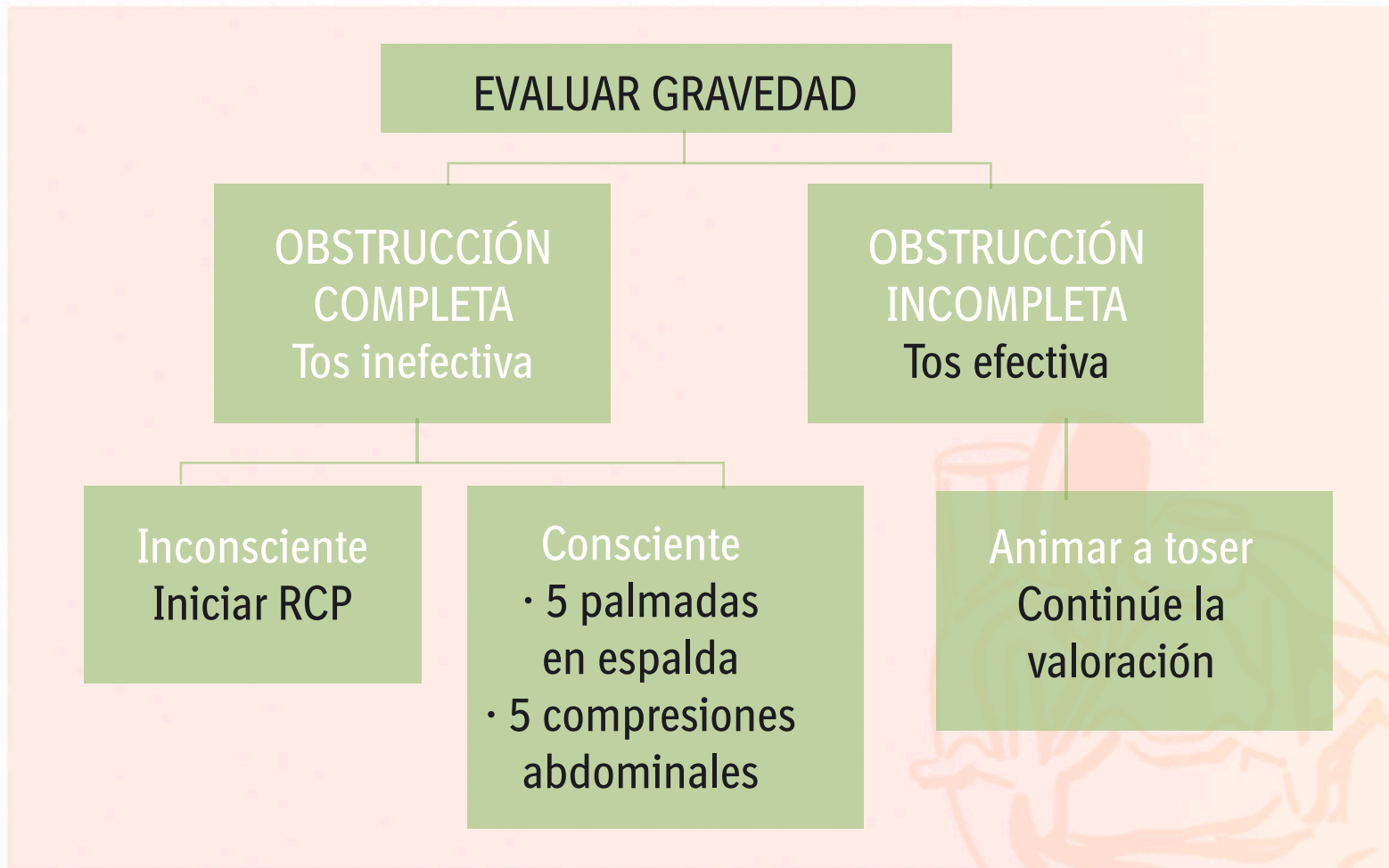
ATRAGANTAMIENTO EN PERSONAS INCONSCIENTES



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

ATRAGANTAMIENTO (Asfixia por cuerpo extraño. Obstrucción de la vía aérea)



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD



- Evitar la broncoaspiración.
- Mantener abierta la vía aérea.
- Mantener la alineación cabeza, cuello, tronco.
- Mantener la posición evitando que la víctima ruede o se desequilibre.
- Permitir el desplazamiento del rescatador.

SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

- Retirar los objetos que pueden ser lesivos (por ejemplo, las gafas).
- Hacer rodar cuidadosamente a la víctima hacia el reanimador, desde su posición inicial.
- Cuidar de no lesionar los brazos y las piernas.
- Mantener alineados la cabeza, el tronco y las extremidades.



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

- Evita la broncoaspiración del vómito.
- Permite el desplazamiento del reanimador para buscar ayuda.
- No se debe poner a la víctima más de 30 minutos del mismo lado.
- Se debe vigilar la circulación en el brazo que esté debajo.



SOPORTE VITAL AVANZADO

Resucitación cardiopulmonar instrumental en adultos

RCP EN ACCIDENTADOS

- Pedir ayuda.
- No mover al accidentado, salvo riesgo.
- Si es necesario mover, hacerlo entre 4 - 5 personas y mantener alineados la cabeza, el cuello y el tronco.
- Abrir la vía aérea con maniobra frente mentón

