



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN
E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA



CFR
FERROL centro de
formación e recursos

Primeiros auxilios, situacións de urxencia e continxencias que poden ter lugar nun centro escolar

Relator: Carlos M^a Agrasar Cruz
Departamento de Medicina
Universidade da Coruña

Outubro-novembro de 2014

**Parada cardiorrespiratoria
y
reanimación cardiopulmonar
(RCP)**

Parada cardiorrespiratoria

Una **parada cardiorrespiratoria** supone:

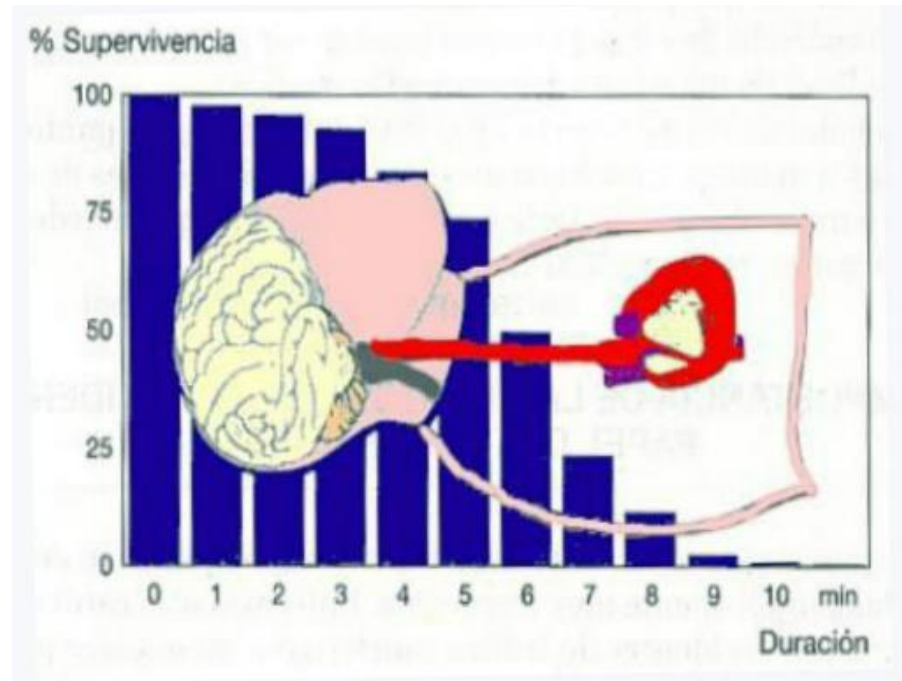
- Interrupción del bombeo de sangre desde el corazón.
 - Cese de la respiración espontánea.
-
- Estas situaciones pueden producirse por:
 - Enfermedades isquémicas cardíacas (infartos).
 - Traumatismos graves.
 - Accidentes eléctricos.
 - Ahogamientos.
 - Anafilaxia, cuerpos extraños en la vía respiratoria.



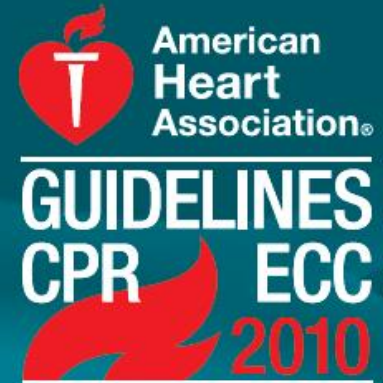
Reanimación cardiopulmonar (RCP)

- Es la técnica que se aplica en las situaciones en que se produce una **parada cardiorrespiratoria**.
- Es el 2º eslabón de la cadena de supervivencia.





Las posibilidades de sobrevivir disminuyen un 7-10% por cada minuto que tardemos en iniciar las maniobras de RCP



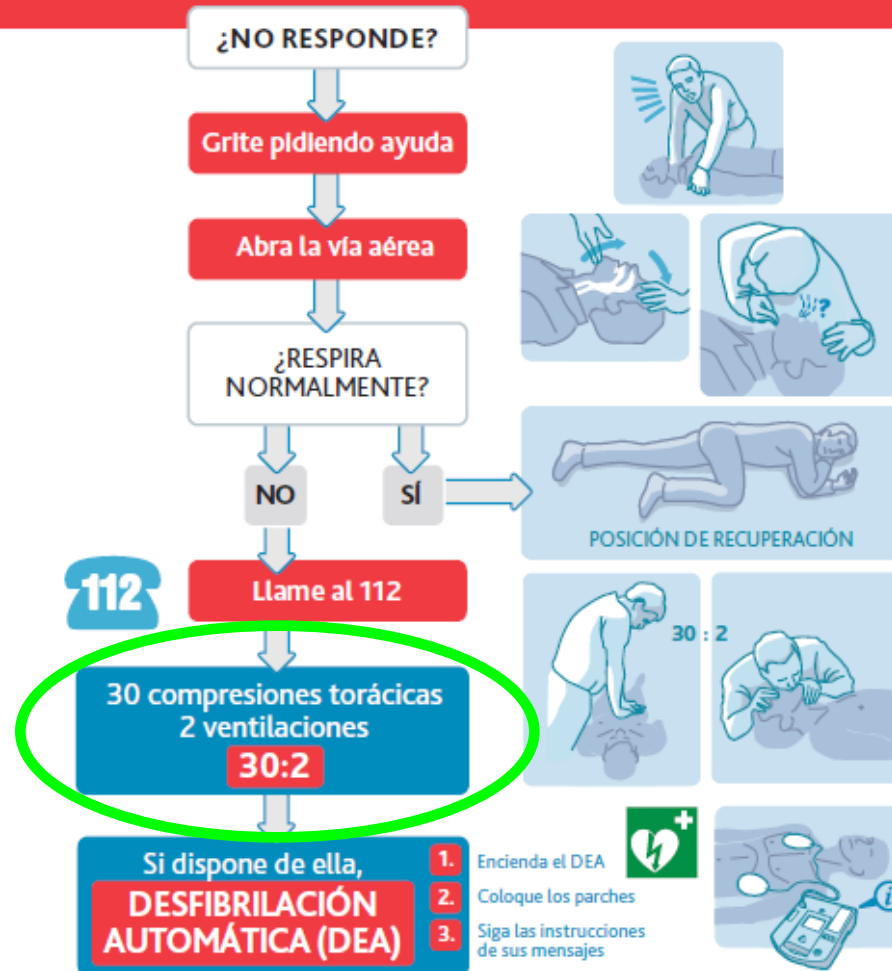
Aspectos destacados de las guías de la American Heart Association de 2010 para RCP y ACE

RCP: Reanimación cardiopulmonar.

ACE: Atención cardiovascular de emergencia.

Soporte Vital Básico

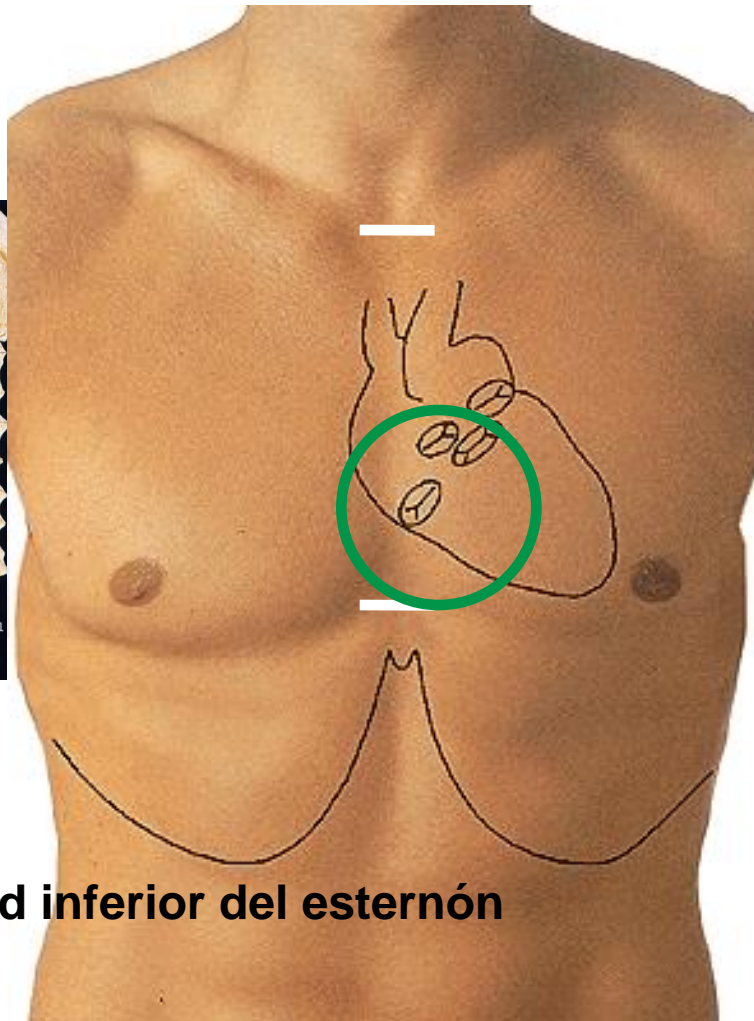
(SEGÚN RECOMENDACIONES 2010 DEL EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL)



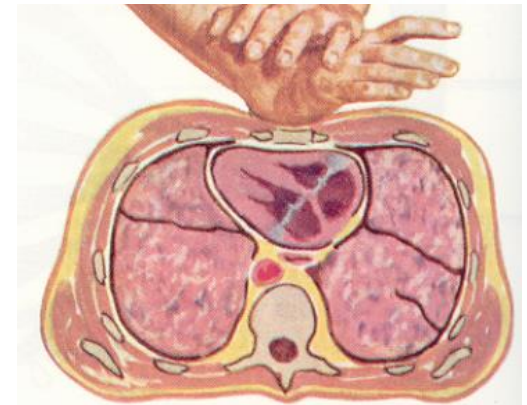
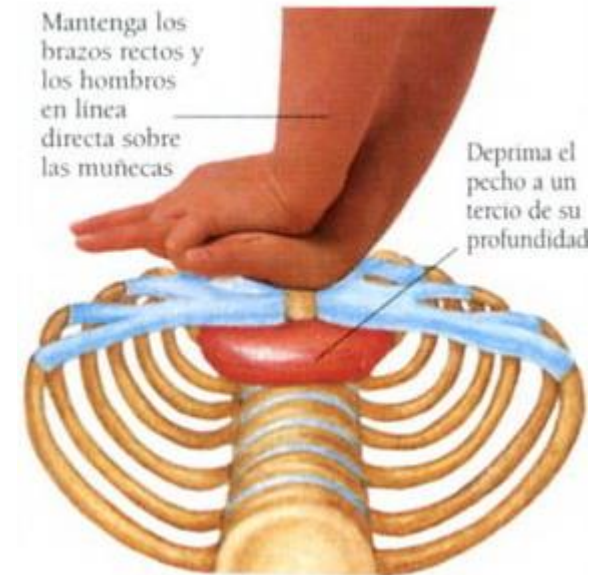
RCP
30:2

¡Usted puede evitar una muerte prematura!

Masaje cardíaco: elección del punto de compresión



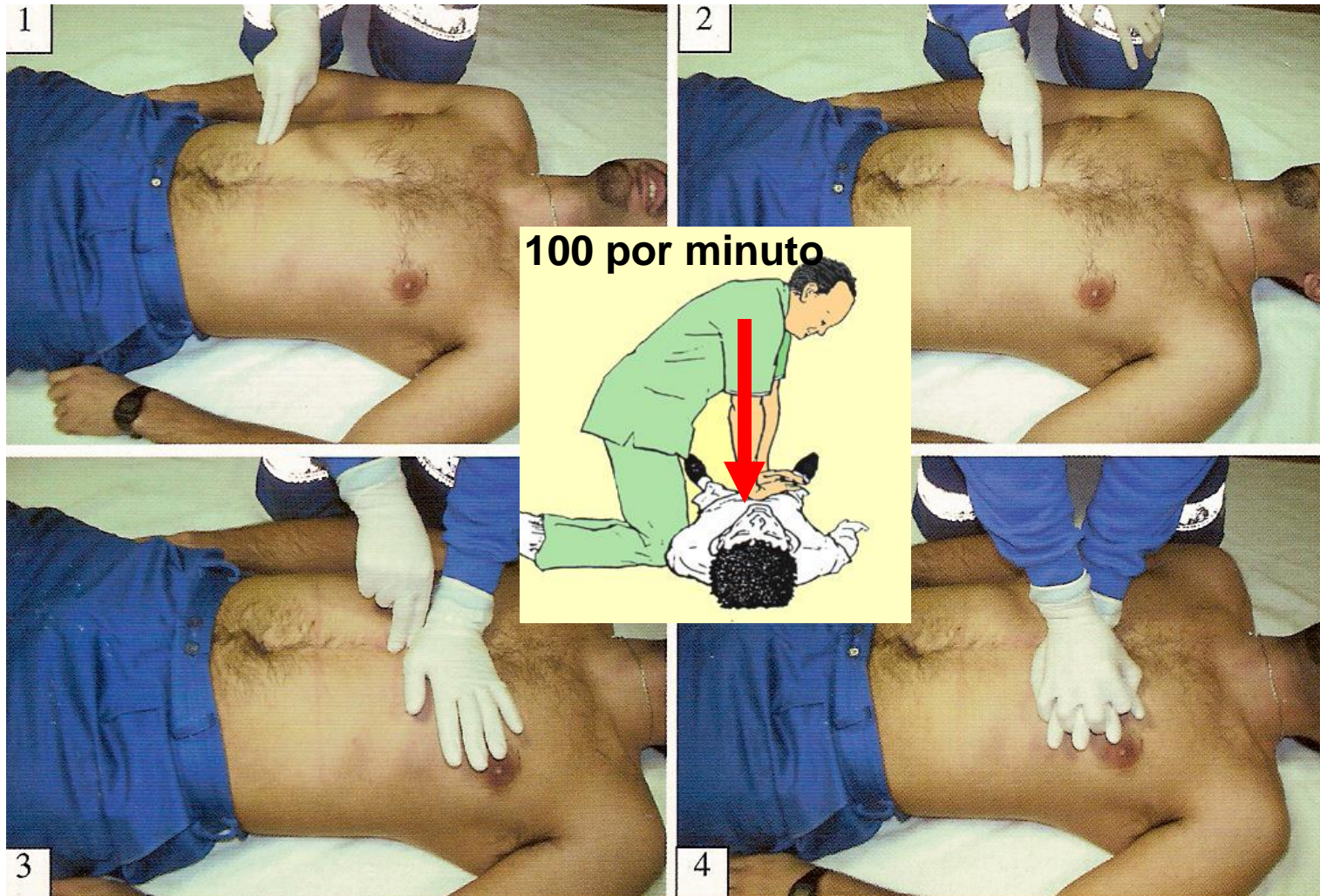
En la mitad inferior del esternón



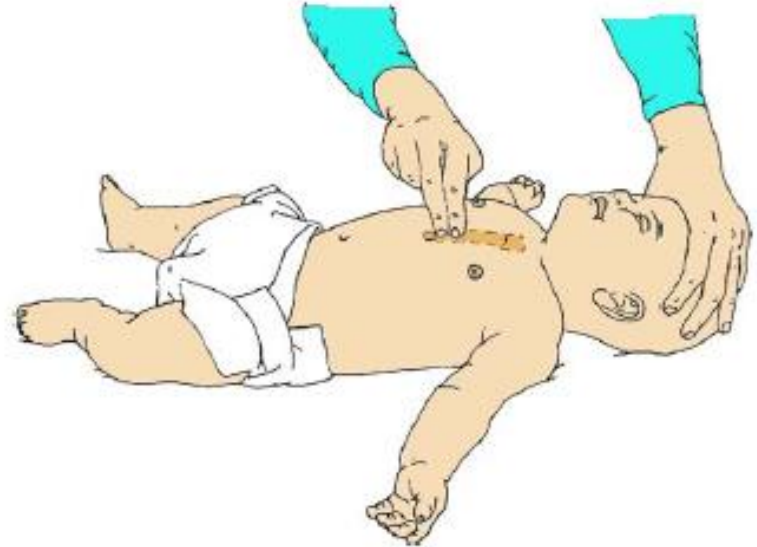
- El tórax ha de hundirse 5 cm en el adulto.
- En niños y lactantes, un tercio de la altura del tórax:
 - Niños: 5 cm.
 - Lactantes 4 cm.
- Las compresiones han de ser efectivas, ha de ser un ritmo continuo.
- Permitir la expansión completa del tórax, tras la compresión.
- **Frecuencia:**
 - Al menos 100 veces/minuto en el adulto.
 - 120 veces/minuto en el lactante.

¡Los protocolos ponen énfasis en la RCP de calidad !

Masaje cardíaco: elección del punto de compresión



Masaje cardíaco: en niños (con una mano) y bebés (dos dedos)

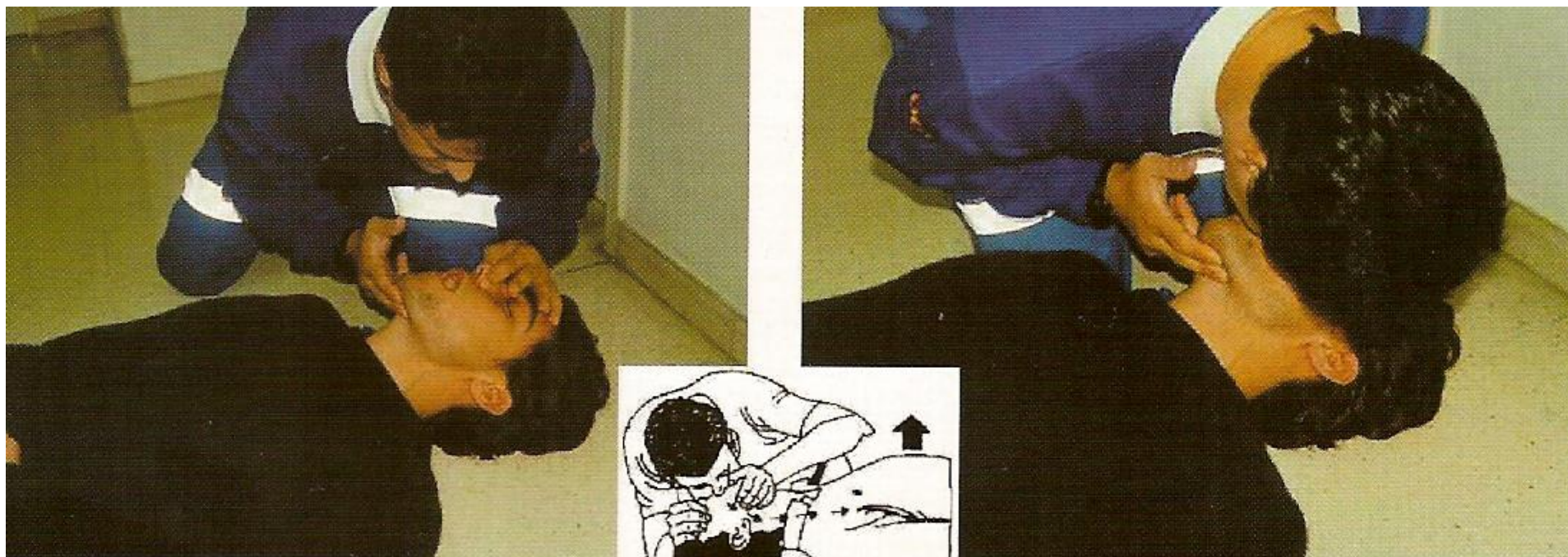


Masaje cardíaco: en embarazadas

- Igual que en el adulto.
- Se coloca una cuña en el lado derecho, elevando 30° la cadera de ese lado.



Ventilación en adultos: boca a boca



- Tapar los orificios de la nariz.
- Acoplar bien la boca a la del sujeto.

- Hay que reducir al mínimo las interrupciones entre compresiones y ventilaciones.
- Tras la insuflación de aire, hay que permitir la salida de éste.
- Evitar una excesiva ventilación:
 - El aire se va a la vía digestiva: vómitos.
- En niños y lactantes, insuflar menor cantidad de aire:
 - En lactantes, solamente el aire de nuestra boca.

Ventilación en niños

- Bebés: boca a boca-nariz.
- Niños: boca a boca.



Métodos de barrera

■ Bolsas o escudos faciales:

- Son de plástico.
- Se colocan entre la boca de la víctima y la del socorrista.
- Poseen un mecanismo valvular, que solamente permite el paso del aire en una sola dirección.



Métodos de barrera

Mascarillas (pocket mask):

- De material plástico.
- En la zona de contacto con la víctima suelen quedar herméticos.
- Tiene una boquilla para insuflar aire, con un mecanismo valvular.



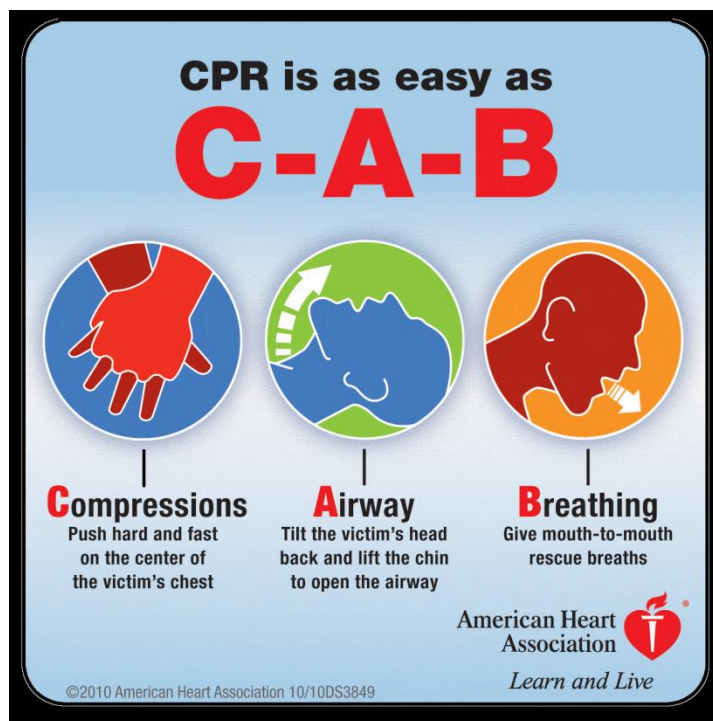
Ventilación: boca a máscara facial



Cambio de A-B-C a C-A-B

Las Guías de la AHA de 2010 para RCP y ACE recomiendan cambiar la secuencia de los pasos de SBV:

- De A-B-C (Airway - Breathing – Chest compressions) a C-A-B.
- Es decir, lo primero son las **compresiones torácicas** en adultos, niños y lactantes. Este cambio precisa una reeducación fundamental en todo aquel que haya aprendido RCP con anterioridad.



Cambio de A-B-C a C-A-B

MOTIVOS DE ESTE CAMBIO:

- La mayor parte de las paradas cardíacas se dan en adultos y estas paradas responden a compresiones cardíacas y a la desfibrilación.
- Por eso, es necesario iniciar la actuación con compresiones cardíacas.
- Uno de los motivos por los que los testigos presenciales no hacen RCP puede ser el que cuando se realizaba A-B-C:
 - La ventilación es más difícil para el reanimador (A y B, vía aérea y ventilación).
 - Comenzar por las compresiones cardíacas, puede animar a más personas a hacer RCP.

Figura 2
Algoritmo simplificado de SVB/
BLS en adultos

Algoritmo para un reanimador lego

