

RCP básica y uso libre del desfibrilador

Prof. Dr. José Palacios Aguilar



ADEAC



UNIVERSIDADE DA CORUÑA



Es un problema grave la falsa creencia de que nunca nos va a ocurrir nada, pensamiento muy generalizado en la inmensa mayoría de las personas.

Sin embargo, se sabe que el 40% de las personas se enfrentan a alguna situación catastrófica en su vida y no se sabe el porcentaje de las que se enfrentan a situaciones de emergencia (seguro que es muchísimo más).

Y, cuando es uno mismo el que se encuentra en el lugar de la catástrofe o la situación de emergencia, da igual los porcentajes.

Lo que mata en el mundo



COVID-19:

- Casi 800 millones de contagiados en 3 años.
- Cerca de 7 millones de muertos en 3 años.

Paradas cardíacas súbitas:

- Entre 4 y 5 millones de muertos cada año.
- De 12 a 15 millones de muertos en 3 años.

Lo que mata en el mundo



Causas violentas y guerras:

- 4,5 millones de personas cada año en todo el mundo.



Tabaco:

- 8,2 millones de muertos cada año.
- Cerca de 24,6 millones de muertos en 3 años.

Tabaco:

- Mata a la mitad de las personas que lo consumen.
- 1.300 millones de personas fuman en el mundo (80% en países de ingresos bajos y medianos).
- 1,2 millones de personas no fuman y mueren por exposición al humo del tabaco.
- En España mueren 52.000 personas al año a causa del tabaco, la mitad por cáncer.
- El tabaco es el principal factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares y respiratorias.



Se ha calculado que en España la posibilidad de sobrevivir si se produce una parada cardíaca súbita en la calle se reduce al 5-10%.

Cada año, unas 30.000 personas mueren por esta causa, mientras que por todos los accidentes de tráfico son un poco más de 1.000 muertos, y no llegan a 700 los que mueren por accidentes en el trabajo.

Menos del 10% de la población española sabe hacer RCP básica.

Primer interviniente

- *Persona que se decide a realizar los primeros auxilios.*
 - *No es un héroe.*
- *Es el primer eslabón en una cadena de atención en la emergencia con el único objetivo de ayudar a que la persona afectada conserve la vida y la salud.*
- *Debe primar su propia seguridad, la de sus compañeros y la otras personas que se encuentren en la zona.*

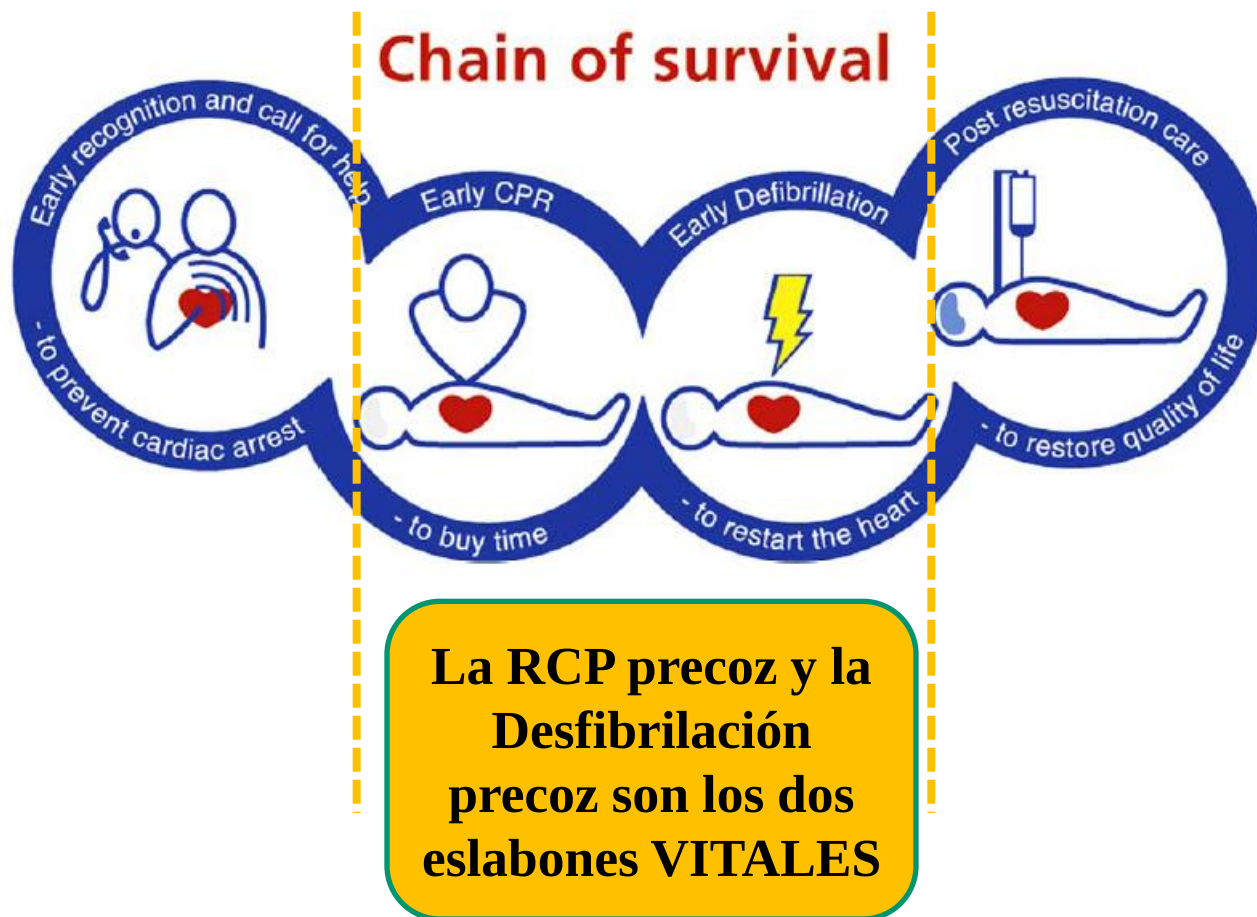
Cadena de atención del primer interviniente:

Cadena de Supervivencia

Primer interviniente

- 1°. Activación precoz** de la emergencia. **Llamar al teléfono 1-1-2.**
- 2°. R.C.P. básica precoz.** Iniciarla cuanto antes y con el menor número de interrupciones posible.
- 3°. Desfibrilación precoz.** Es la intervención más eficaz para lograr la supervivencia en paradas cardíacas. Por cada minuto que se retrasa el primer choque eléctrico sin R.C.P., se disminuye un 12% las probabilidades de supervivencia.
- 4. Soporte vital avanzado precoz** (UVI Móvil) y soporte post-reanimación (HOSPITAL). Tratamientos necesarios hasta la estabilización y rehabilitación definitiva del paciente, realizados en UVI móvil y centro hospitalario.

LA CADENA DE SUPERVIVENCIA



El uso libre de los desfibriladores



Utilizar un desfibrilador es más sencillo que utilizar un microondas y mucho más que un teléfono móvil, aparato al que todo el mundo tiene acceso y posibilidad de uso.



Y también mucho más fácil que un extintor, que están por todos lados a disposición libre.



Ya en 1999 se investigó esta facilidad de uso.

“Comparativa de niños de Sexto Grado con profesionales entrenados en el uso de un Desfibrilador Externo automático”.

En un paro cardíaco simulado, la velocidad de uso del desfibrilador por los niños no entrenados es sólo ligeramente más lenta que la de profesionales.

La diferencia entre los grupos es sorprendentemente pequeña, teniendo en cuenta que los niños lo ven por primera vez. Estos hallazgos sugieren que el uso generalizado de los desfibriladores requerirá sólo una formación modesta.

John W. Gundry, MD; Keith A. Comess, MD; Frances A. DeRook, MD; Dawn Jorgenson, PhD; Gust H. Bardy, MD (1999). En CIRCULATION - American Heart Association - <http://www.circulationaha.org>

El Parlamento Europeo, en su declaración 0011/2012, insta a los estados miembros a **favorecer el desarrollo del acceso público a los desfibriladores**. En el punto C de esta declaración expresa:

“Considerando que en Europa los programas de Desfibriladores Externos Automáticos (DEA) solo se han aplicado en parte, pide a la Comisión y al Consejo que velen porque:

- se adopten programas comunes para la aplicación de los DEA en lugares públicos y la formación de los profanos en la materia en todos los Estados miembros,*
- se ajuste la legislación con el objetivo de que las personas que no cuentan con formación médica puedan aplicar la RCP y la desfibrilación,*
- se recopilen datos de forma sistemática para la evaluación y la gestión de la calidad de cada programa”.*

España

Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal De la omisión del deber de socorro

Artículo 195

1. El que no socorriere a una persona que se halle desamparada y en peligro manifiesto y grave, cuando pudiere hacerlo **sin riesgo propio ni de terceros**, será castigado con la pena de multa de tres a doce meses.
2. En las mismas penas incurrirá el que, impedido de prestar socorro, no demande con urgencia auxilio ajeno.

Artículo 196

El profesional que, estando obligado a ello, **denegare asistencia sanitaria** o abandonare los servicios sanitarios, cuando de la denegación o abandono se derive riesgo grave para la salud de las personas, será castigado con las penas del artículo precedente en su mitad superior y con la de inhabilitación especial para empleo o cargo público, profesión u oficio, por tiempo de seis meses a tres años.



1.- Los **beneficios** del uso del desfibrilador son **indiscutibles** desde la perspectiva científica y sociosanitaria. Es fundamental difundir dichos beneficios, así como **eliminar los obstáculos a su implantación**.



3.-Es necesario que exista, a nivel normativo, una **autorización explícita para el uso del desfibrilador por parte de personal no sanitario**, que permita eliminar los reparos existentes a su implantación o el miedo a su utilización por parte de la población general (no está penalizado). Dada la inocuidad del desfibrilador para los pacientes y su facilidad de uso, la población mayor de edad debería estar habilitada para el uso de los desfibriladores sin que sea necesaria formación específica.

Soporte Vital Básico y Desfibrilación Externa Automática

Basic Life Support and Automated External Defibrillation (AED)



ES MUY FÁCIL

RCP básica y uso libre del desfibrilador
Prof. Dr. José Palacios Aguilar

Soporte Vital Básico y Desfibrilación Externa Automática

Basic Life Support and Automated External Defibrillation (AED)

Comprobar nivel de consciencia:

- Agite suavemente por los hombros.
- Preguntar en voz alta: "¿Está bien?"

1



Si no responde:

- Abrir la vía aérea (maniobra frente-mentón).
- **Comprobar la respiración** mirando tórax - abdomen

2



RCP básica y uso libre del desfibrilador

Prof. Dr. José Palacios Aguilar

Soporte Vital Básico y Desfibrilación Externa Automática

Basic Life Support and Automated External Defibrillation (AED)

Si respira con normalidad:

1. Colocar en posición lateral de seguridad.
2. Llamar al 1-1-2.
3. Continuar evaluando que la respiración se mantiene normal

3



RCP básica y uso libre del desfibrilador
Prof. Dr. José Palacios Aguilar

Soporte Vital Básico y Desfibrilación Externa Automática

Basic Life Support and Automated External Defibrillation (AED)

Si no respira con normalidad:

1. Llamar al 1-1-2.
2. Solicitar un desfibrilador.
3. Comenzar la RCP básica de forma inmediata

3



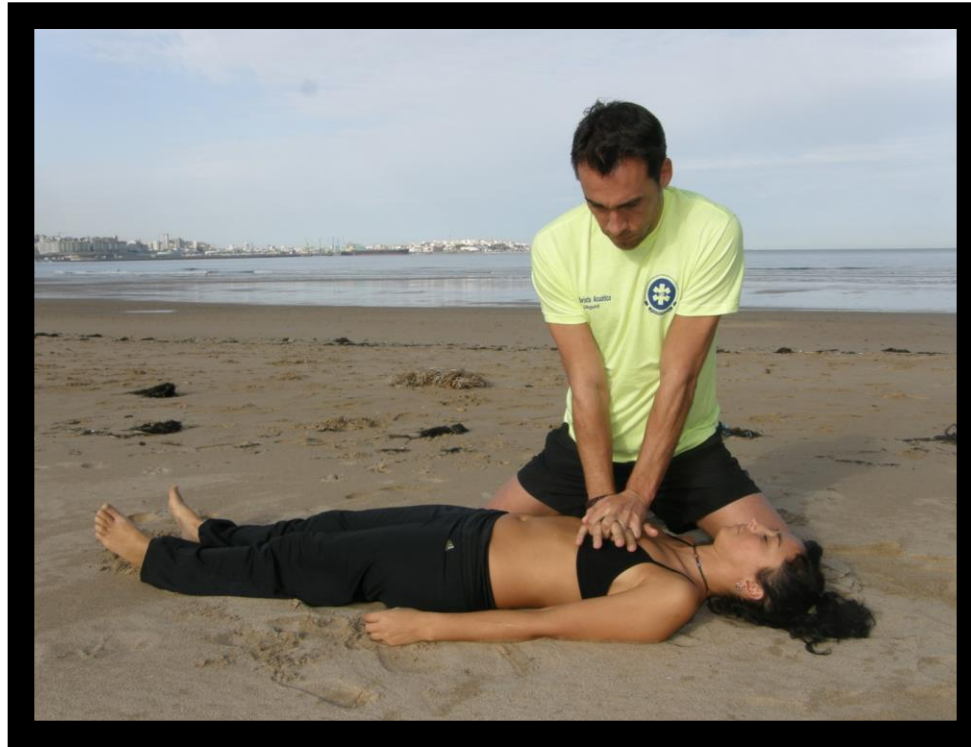
RCP básica y uso libre del desfibrilador
Prof. Dr. José Palacios Aguilar

Soporte Vital Básico y Desfibrilación Externa Automática

Basic Life Support and Automated External Defibrillation (AED)

**Comenzar la RCP básica
de forma inmediata**

4



RCP básica y uso libre del desfibrilador
Prof. Dr. José Palacios Aguilar

Soporte Vital Básico y Desfibrilación Externa Automática

Basic Life Support and Automated External Defibrillation (AED)

RCP DE ALTA CALIDAD (masaje cardíaco) PARA MEJORAR RESULTADOS - 1:

- Colocar a la persona en una superficie rígida.
- Colocar talón de una mano en el centro del pecho (justo encima del esternón) y la otra encima.
- Brazos extendidos y hombros en línea vertical con manos-codos.
 - Comprimir al menos 5 cm. y no más de 6 cm. de profundidad.
 - Descomprimir, permitiendo reexpansión de tórax.
- Conseguir un ritmo de 100 compresiones-descompresiones, y no más de 120 por minuto.
 - Disminuir al máximo las interrupciones.
 - Relevase cada 2 minutos, o por cansancio.
- Dirigir a otra persona si uno mismo no puede por cansancio, o cualquier tipo de discapacidad.

Soporte Vital Básico y Desfibrilación Externa Automática

Basic Life Support and Automated External Defibrillation (AED)

Si se domina la técnica de respiración artificial, se está
entrenado y existe bajo riesgo de transmisión de
enfermedades por vía aérea -> **REALIZAR VENTILACIONES**

5



Soporte Vital Básico y Desfibrilación Externa Automática

Basic Life Support and Automated External Defibrillation (AED)

RCP DE ALTA CALIDAD (respiración) PARA MEJORAR RESULTADOS - 2:

- Asegurar que la vía aérea de la persona atendida está abierta (maniobra frente-mentón o dispositivo que mantenga vía aérea abierta).
- Sellar labios alrededor de la boca, o colocar correctamente mascarilla o balón resucitador.
- Insuflar hasta que se eleva el pecho de la persona atendida, aproximadamente 1 segundo.
- Esperar a que baje el pecho para dar la siguiente insuflación.
- No interrumpir el masaje cardíaco más de 10 segundos para dar las ventilaciones.
- Alternar 30 compresiones con 2 ventilaciones en adultos, y 15-2 en bebés y niños.
- En ahogados, bebés y niños comenzar con 5 ventilaciones.

Soporte Vital Básico y Desfibrilación Externa Automática

Basic Life Support and Automated External Defibrillation (AED)

**En cuanto llegue el desfibrilador:
ABRIR – ENCENDER (ON-OFF) Y SEGUIR SUS INDICACIONES**

6



Soporte Vital Básico y Desfibrilación Externa Automática

Basic Life Support and Automated External Defibrillation (AED)

RCP DE ALTA CALIDAD (desfibrilador) PARA MEJORAR RESULTADOS - 3:

- No tener miedo de usar el desfibrilador.
- Seguir las indicaciones de voz y visuales del desfibrilador.
- Colocar un parche bajo la clavícula derecha, al lado del esternón, según indica el dibujo.
- Colocar el otro parche bajo la axila izquierda, según indica el dibujo.
 - Si hay ayuda, no interrumpir las compresiones-ventilaciones.
 - No tocar a la persona mientras se analiza el ritmo cardíaco.
- No tocar a la persona si se indica “descarga aconsejada, pulse el botón de descarga”.
- Continuar la RCP si no se está seguro de que la persona se ha recuperado y no comienza a respirar normalmente.
- Las posibilidades de recuperación se incrementan si la persona recibe la descarga antes de 5 minutos.

Soporte Vital Básico y Desfibrilación Externa Automática

Basic Life Support and Automated External Defibrillation (AED)

En embarazadas

Elevación de unos 30º-40º de la cadera derecha, para evitar la compresión de los vasos abdominales (arteria aorta y vena cava inferior) y así mejorar el retorno venoso al corazón y el volumen de sangre que sale con cada compresión.



RCP básica y uso libre del desfibrilador
Prof. Dr. José Palacios Aguilar

Soporte Vital Básico y Desfibrilación Externa Automática

Basic Life Support and Automated External Defibrillation (AED)

En niños



- Utilizar un solo brazo.
- Conseguir una profundidad de 4 a 5 cm.
- Si solo hay una persona, realizar 1 minuto de RCP antes de llamar al 1-1-2.

Soporte Vital Básico y Desfibrilación Externa Automática

Basic Life Support and Automated External Defibrillation (AED)

En bebés



- Utilizar dos dedos.
- Conseguir una profundidad de 3 a 4 cm.
- Si solo hay una persona, realizar 1 minuto de RCP antes de llamar al 1-1-2.



Aprender y entrenar la RCP básica.

Quizá nos ayude si sabemos que lo más frecuente es que nuestra posible intervención esté dirigida a nuestros familiares, nuestros amigos, nuestros compañeros, nuestros alumnos, ...

**La vida es el bien más
preciado que tenemos y todos
podemos hacer algo para que
otros puedan seguir con vida.**