

RCP

Reanimación

Cardiopulmonar básica



*Marta García Motilva
Instructora SVA SEMICYUC
Directora de formación*



Anek S³
Formación

Objetivos



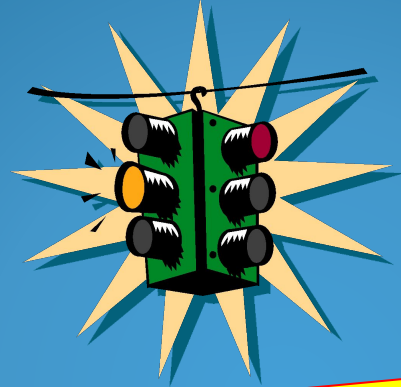
Proporcionar los conocimientos necesarios sobre:

- Las técnicas de RCP para ayudar a salvar vidas
- Las técnicas para utilizar un equipo mínimo que ayude a la apertura de la vía aérea, la ventilación y oxigenación, durante la PCR
- La secuencia de la RCP aconsejada por el ERC

Recomendaciones 2015



Aproximación a la víctima



**GARANTIZAR LA SEGURIDAD
PROPIA Y DE LA VÍCTIMA**



Analizar la consciencia

**¡ OIGA!
¿SE ENCUENTRA
BIEN?**



➤ **RESPONDE**

- Valorar posición de la víctima y necesidad de ayuda

➤ **NO RESPONDE**

- Abrir la vía aérea

Abrir la vía aérea

MANIOBRA FRENTE-MENTÓN



Abrir la vía aérea

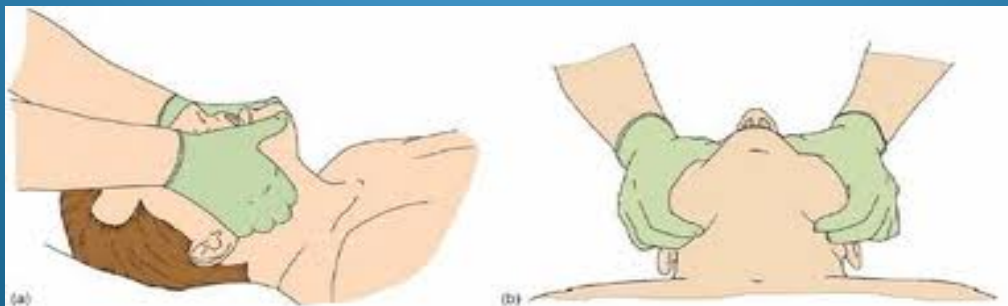
SI SE SOSPECHA LESIÓN CERVICAL

**NO
HIPEREXTENDER!!**

➤ Tracción mandibular



➤ Subluxación anterior de la mandíbula



¿Respira?

VER, OIR Y SENTIR

NO MÁS DE 10"



➤ **RESPIRA**



- ✓ Revalorar consciencia y respiración
- ✓ Pedir ayuda



➤ **NO RESPIRA / BOQUEADAS AGÓNICAS (GASPING)**

ALERTA DE PARADA!!!!!!

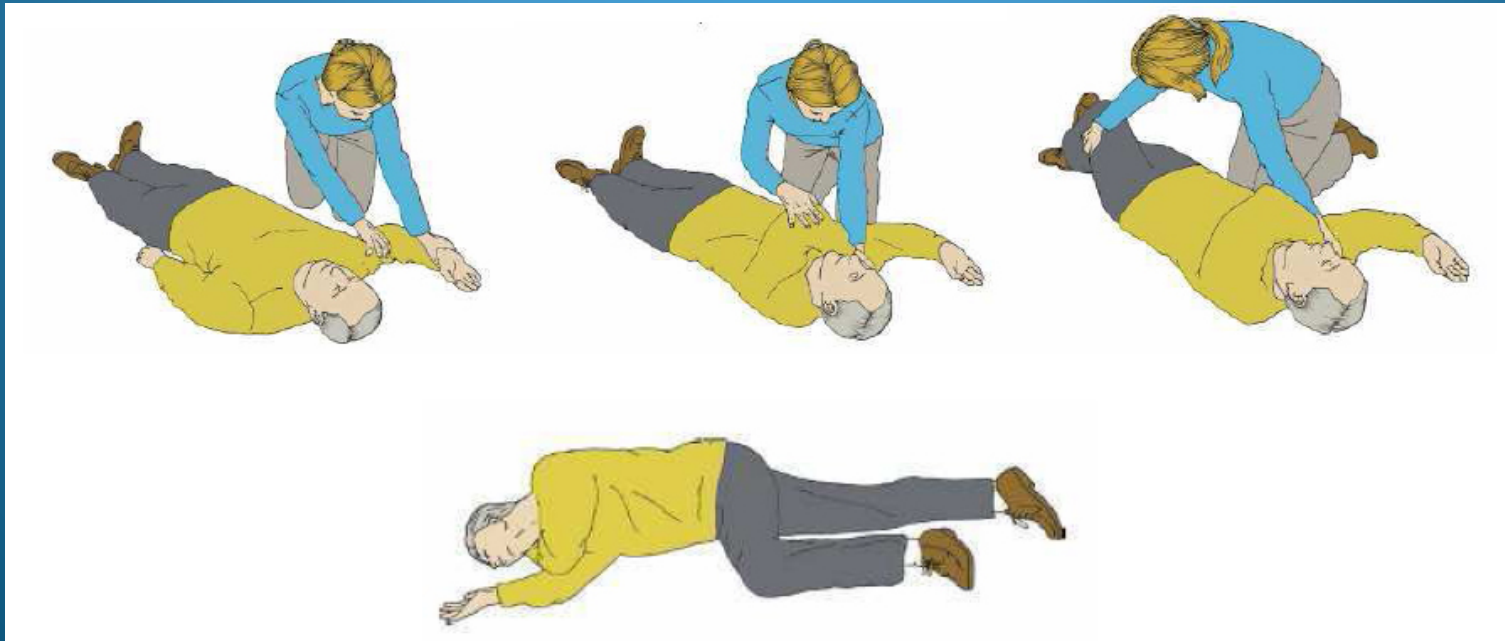
- ✓ ¡Ayuda!
- ✓ Llamar 112
- ✓ Solicitar DESA
- ✓ Iniciar compresiones torácicas



PLS

INCONSCIENTE QUE RESPIRA **Sin sospecha de lesión cervical**

- Evita la bronco-aspiración del vómito
- Permite el desplazamiento para pedir ayuda
- Cambiar de lado cada 30 minutos
- Vigilar la circulación del brazo que esté debajo



Solicitud de ayuda



2 REANIMADORES

Uno inicia RCP y el otro pide ayuda y va a por el DESA si está disponible



1 SOLO REANIMADOR

➤ Adultos

➤ 1º Llamar y traer el DESA cercano!!

➤ Niños, lactantes, ahogados y asfixiados

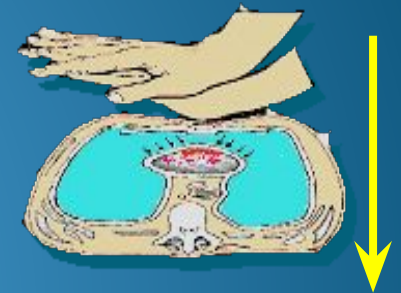
➤ 1º Un minuto RCP y luego llamar y traer DESA

Masaje cardiaco externo

- Ciclos de compresión- descompresión que provocan un ciclo sanguíneo artificial

MÁS EFECTIVIDAD Y MENOS COMPLICACIONES SI:

- Elección correcta del punto de masaje
- Colocación de manos adecuada
- Profundidad y ritmo correctos



Compresión



Descompresión

Masaje cardiaco externo

- **Posición de la víctima**
 - Sobre superficie dura , boca arriba con miembros extendidos
- **Lugar del masaje**
 - Centro del pecho
(Mitad inferior esternón)
- **Técnica del masaje**
 - Manos entrelazadas, apoyar sólo el talón, brazos en perpendicular y extendidos
- **Profundidad y ritmo**
 - Al menos 5 cm (no más de 6 cm)
 - 100-120 compresiones / minuto
- **Si hay más de 1 reanimador**
 - Cambiar cada 2 minutos



Ventilación boca-boca

1. Abrir la vía aérea
2. Pinzar la nariz de la víctima
3. Sellar su boca con los labios del reanimador
4. Insuflar aire suavemente durante **aproximadamente 1 “**
5. Comprobar que se eleva el pecho
6. Realizar la maniobra 2 veces



Esto no debería llevar más de 10 “

Dispositivos de barrera

- Facilitan la ventilación
- Evitan el contacto directo
- Fáciles de usar



**Si el reanimador no quiere o no
puede ventilar
QUE AL MENOS REALICE LAS
COMPRESIONES**

Secuencia 30:2

30 Compresiones – 2 Ventilaciones



SI NO CONSIGUE VENTILAR

- No pierda el tiempo y reinicie las compresiones
- **Cuando vuelva a ventilar revise:**
 - Cuerpo extraño accesible en boca
 - Apertura de la vía aérea



RCP Básica adultos

¿RESPONDE?



SI

Valorar necesidad de ayuda

NO



ABRA LA VÍA AÉREA

¿RESPIRA?



SI



PLS

Llame al **112**

RCP 30:2



NO



RCP

Pediátrica

Analizar la conciencia

¡ OIGA!
¿SE ENCUENTRA
BIEN?

EN >1 AÑO



EN LACTANTES



➤ **RESPONDE**

➤ Valorar posición de la víctima y necesidad de ayuda

➤ **NO RESPONDE**

➤ Abrir la vía aérea

Abrir la vía aérea

EN LACTANTES

No hiperextender
(Posición neutra)



EN >1 AÑO

Frente-mentón



¿Respira?

VER, OIR Y SENTIR
NO MÁS DE 10"



➤ **RESPIRA**



➤ **NO RESPIRA / BOQUEADAS
AGÓNICAS (GASPING)**

- ✓ Revalorar
- ✓ Pedir ayuda



ALERTA DE PARADA!!!!!!

- ✓ **5 Ventilaciones de rescate**
- ✓ **Solicitar ayuda**

- ✓ **1 Reanimador:** tras 1 min de RCP
- ✓ **2 Reanimadores:** inmediatamente



Masaje cardiaco

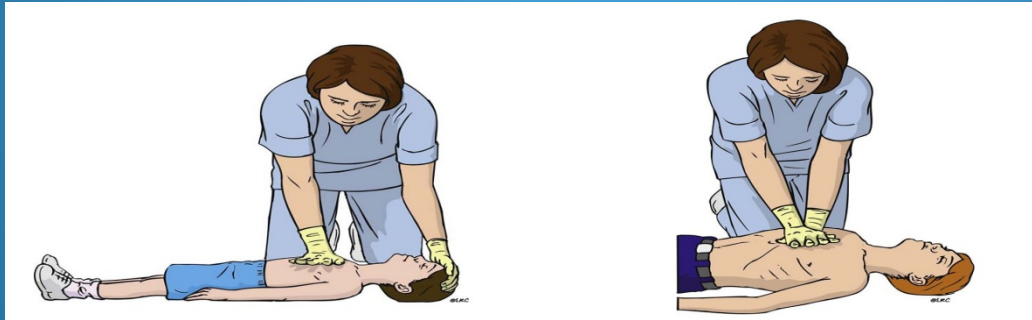
➤ Compresiones torácicas en lactantes

- **2 Dedos** (1 reanimador)
- **2 Pulgares** (2 reanimadores)
- **Profundidad** 4 cm (1/3 diámetro tórax)



➤ Compresiones torácicas en niños

- Con 1 ó 2 manos
- **Profundidad** de 5 cm (1/3 anchura tórax)



➤ Secuencia compresiones – ventilaciones en niños y lactantes

- **30:2** (Legos)
- **15:2** (Reanimadores profesionales)

Ventilación boca-boca

1. Abrir la vía aérea
2. Pinzar la nariz de la víctima (>1 año)
3. Sellar su boca con los labios del reanimador
 1. **Lactantes** (boca / boca-nariz)
 2. **>1 año** (boca a boca)
4. Insuflar aire suavemente durante **aproximadamente 1 "**
5. Comprobar que se eleva el pecho
6. Realizar la maniobra 2 veces

NIÑOS >1 AÑO



LACTANTES



Esto no debería llevar más de 10 "



RCP Básica en pediatría

VALORAR

SI

¿RESPONDE?

**LLAMAR Y ZARANDEAR
ESTIMULAR TALÓN
(LACTANTES)**

NO

ABRIR VÍA AÉREA

**POSICIÓN LATERAL
SEGURIDAD
LLAMAR AL 112**

SI

¿RESPIRA?

**VER, OÍR, SENTIR,
10"**

NO

5 VENTILACIONES DE RESCATE

**EN CASO DE DUDA
SIGUE EL
ALGORITMO DEL
ADULTO!!**

¿TODAVÍA NO RESPONDE?

**1 MINUTO RCP
15:2**

LLAMAR AL 112

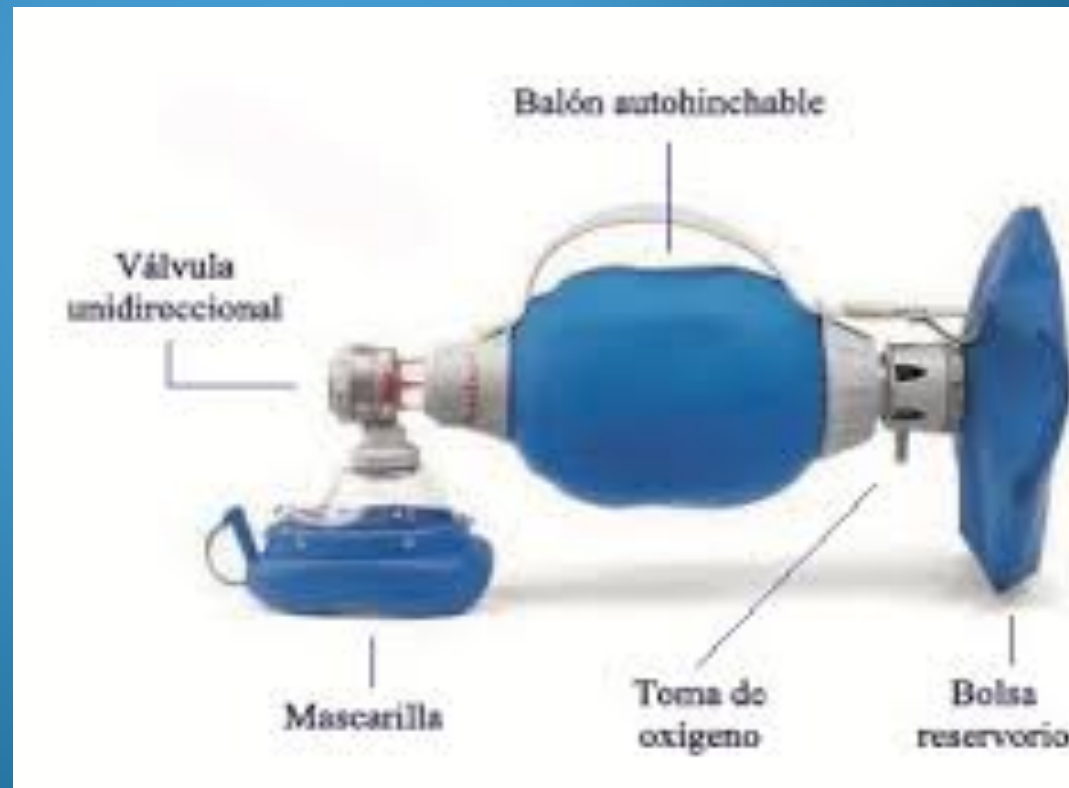


Consideraciones ético-legales

- **Consentimiento presunto**
 - Presunción que el paciente hubiera querido RCP si hubiera podido decidir
- Lo mínimo que espera la sociedad es que socorramos y actuemos según nuestros conocimientos (Negación de auxilio)
- Cuando decidimos socorrer a una víctima asumimos prestarle **el cuidado que nos gustaría recibir a nosotros**
- Es importante haber recibido formación. **Este curso sigue las normas de la ERC**

SVB Instrumentalizado

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



Cánula orofaríngea (Güedel)

- Elegir el tamaño adecuado
 - De la comisura labial al lóbulo de la oreja



**SÓLO EN
PACIENTES
INCONSCIENTES**

Colocación de la cánula de güedel

**Adultos
y niños**



Lactantes

Balón de resucitación

PARTES



➤ Bolsa auto-hinchable y válvula unidireccional

- Lactante (250 ml)
- Infantil (500 ml)
- Adulto (1600-2000 ml)

➤ Mascarilla facial

- Circular (Lactantes)
- Triangular (Niños y adultos)



➤ Para concentraciones de O₂ de 90-100% debe:

- Tener bolsa reservorio
- Conectarse a O₂ a 15 lpm

Técnica de ventilación con “ambú”

1. Hiperextensión cabeza-cuello
2. Colocación cánula orofaríngea
3. Mascarilla de tamaño adecuado
4. **Posición de los dedos (C+E)**
 1. 1º Y 2º En zona nasal y mentoniana de la mascarilla (C)
 2. 3º Elevando el mentón, 4º y 5º detrás del ángulo mandibular (E)
5. Ventilar con volumen adecuado para elevar el tórax
6. Secuencia 30:2



REQUIERE ENTRENAMIENTO

**UTILIZAR EN RCP CON AL MENOS 2
REANIMADORES**

Conclusiones



- La RCP Básica iniciada por los testigos aumenta la supervivencia tras una PCR
- Son técnicas sencillas que requieren un mínimo de entrenamiento para optimizar los resultados
- Se deben seguir todos los eslabones de la cadena de supervivencia
- Se debe intentar lograr un masaje cardiaco de calidad a un ritmo adecuado, interrumpiendo lo menos posible

PROYECTO SALVAVIDAS

“Por el acceso público a la desfibrilación”



Anek S³
Formación