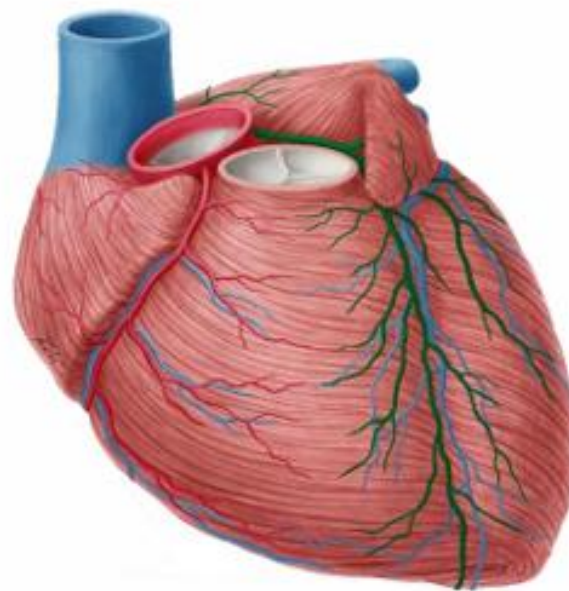
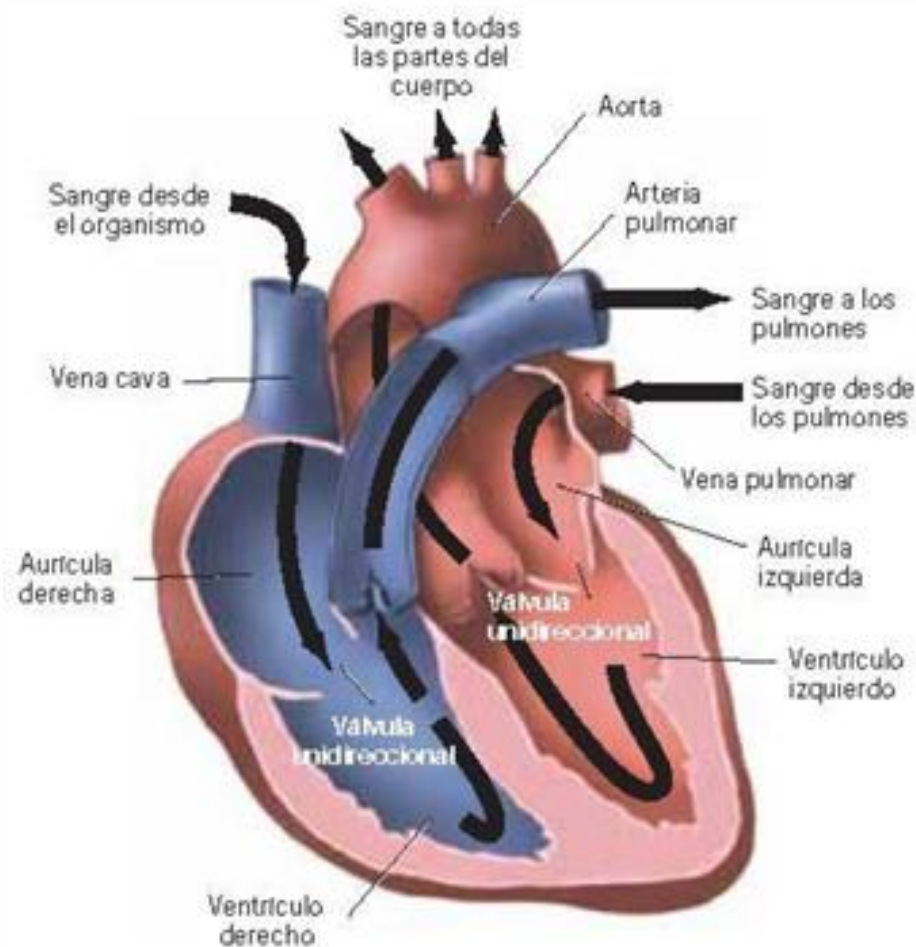


REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR



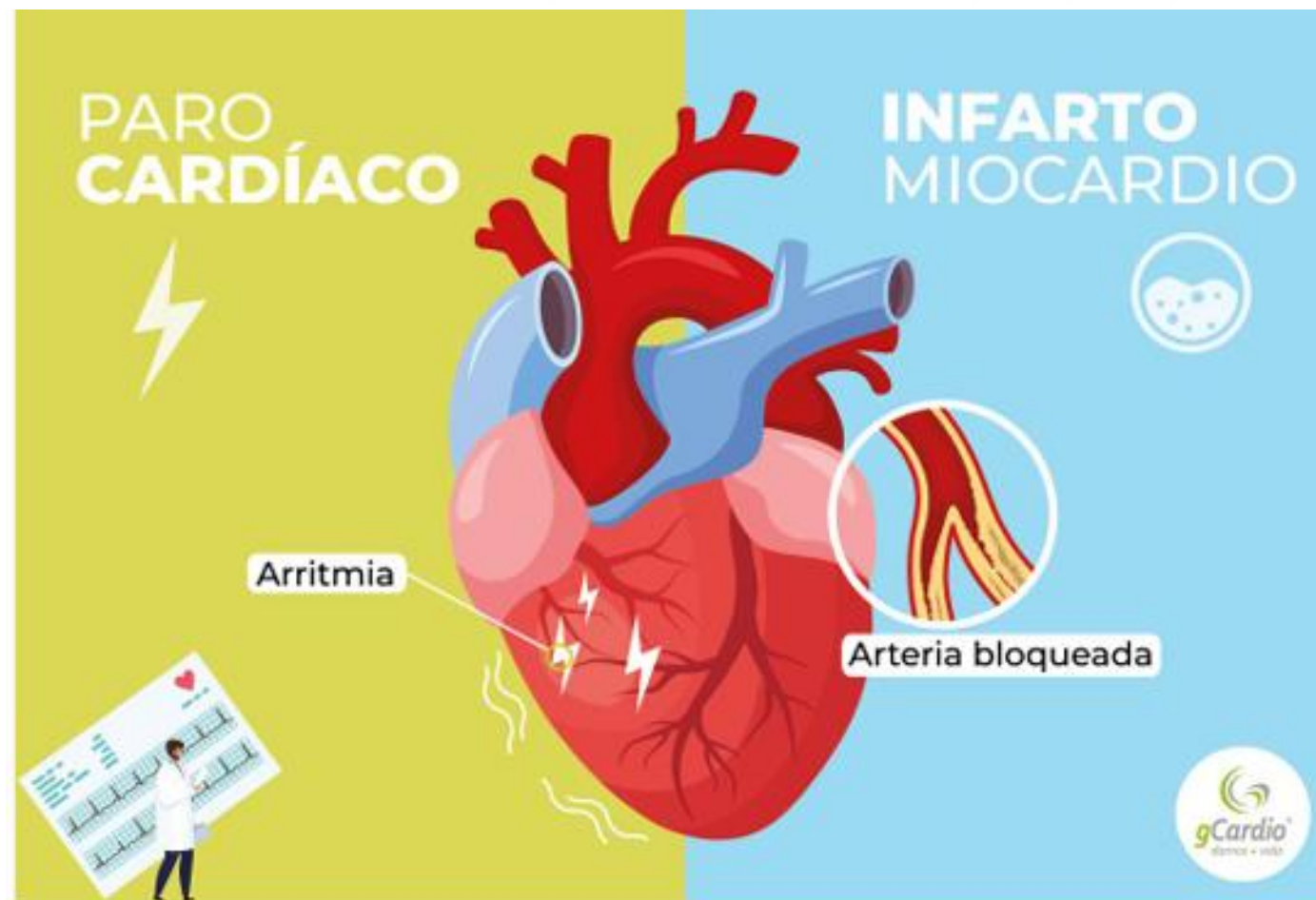
Anatomía



Paro Cardíaco

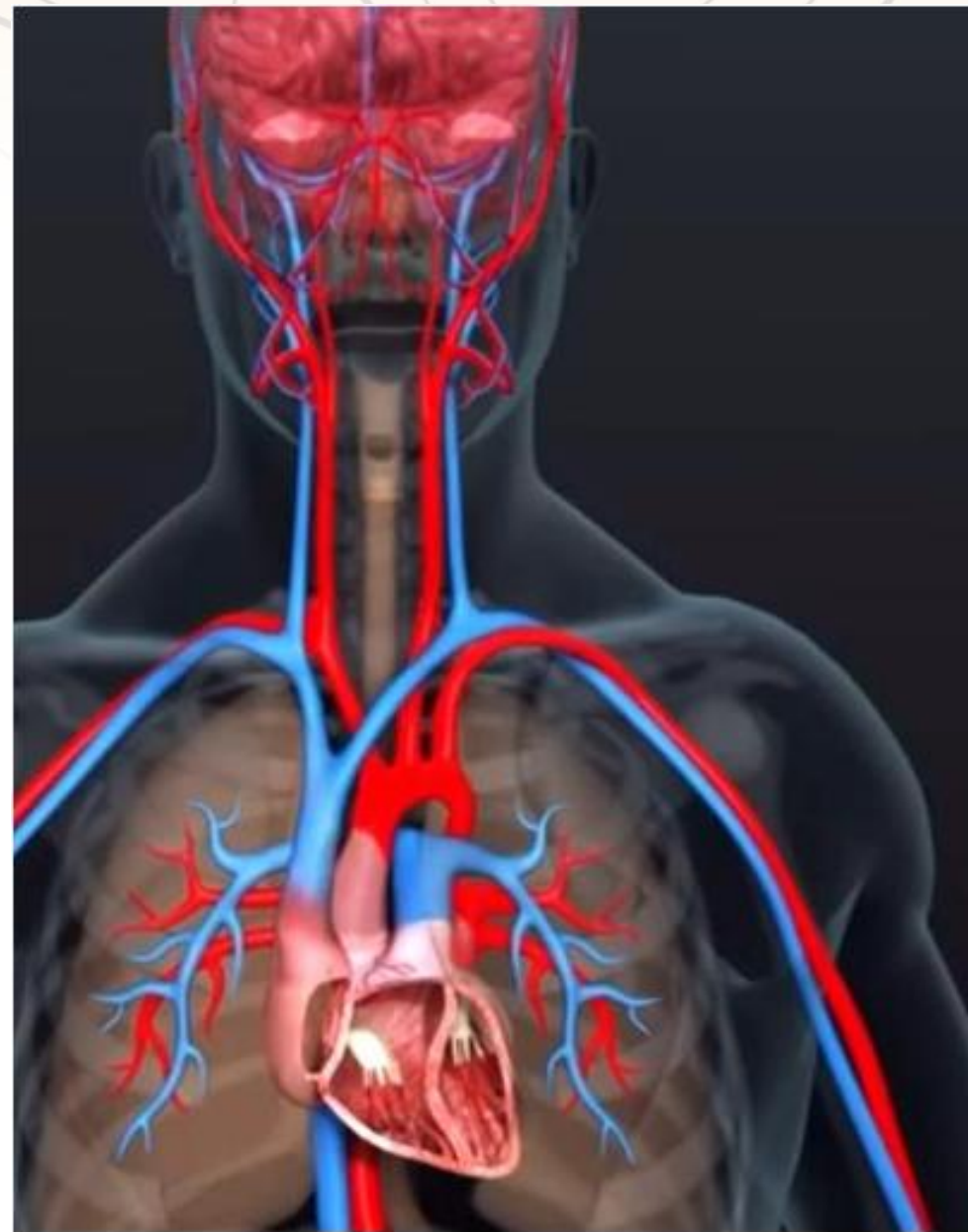
El paro cardíaco repentino, consiste en la interrupción súbita de toda la actividad del corazón debido a un ritmo cardíaco irregular denominado arritmia.

Es un trastorno de la frecuencia o del ritmo cardíaco, el corazón puede latir demasiado rápido (taquicardia), demasiado lento (bradicardia) o de manera irregular. El paro cardíaco suele estar ocasionado por una alteración eléctrica en el corazón.



Causas

- Traumatismos.
- Electrocutión.
- Asfixias por objetos extraños.
- Intoxicaciones/Envenenamientos.
- Hemorragias severas.
- Problemas cardiacos.
- Enfermedades.
- Hipotermia/Hipertermia.



CADENA DE SUPERVIVENCIA DE RCP EN ADULTO



- Reconocimiento y activación del sistema de respuesta de emergencia.
- Reanimación cardiopulmonar temprana (RCP) con énfasis en las compresiones torácicas.
- Desfibrilación rápida.
- Reanimación avanzada por parte de los servicios médicos de emergencia y otros proveedores de atención médica.
- Cuidados posteriores a un paro cardíaco.
- Recuperación (incluido tratamiento adicional, observación, rehabilitación y apoyo psicológico).

Reconocer y Activar

- Lo primero es saber si la persona no responde. Para esto utilizaremos la escala de estado de conciencia AVDN.
- Chequeo respiración y pulso al mismo tiempo, durante 6 segundos
- Llamar al SEM (131)

A	El paciente está alerta
V	El paciente responde a la estimulación verbal
D	El paciente responde a estímulos dolorosos
N	El paciente no responde





RCP DE ALTA CALIDAD

Compresiones con una profundidad de 5 a 6 cms. en adultos o un tercio del tamaño del tórax.



RCP solo manos

2 minutos de compresiones/ 100 a 120 compresiones por minuto con una profundidad de 5 a 6 cms. en adultos.

1-Llamar al SEM (131)

2-Iniciamos compresiones.

3-Ritmo será de 100-120 compresiones por minuto.

4-Profundidad de la compresión 5 a 6 cms o 1/3diámetro del tórax.

5-Centro del pecho.

6-Compresión con ambas manos.

7-Superficies duras.



RCP en niños y lactantes

- Revisar objetos en la boca.
- Llamar al SEM.
- Iniciamos compresiones.
- Ritmo será de 100-120 compresiones por minuto.
- 30x2 con mascarilla, si no tiene un objeto en la boca, o realizar 2 minutos de compresiones.
- Profundidad de la compresión 5 cms. en niños y 3,8 cms. a lactantes o 1/3 de diámetro del tórax.
- Centro del pecho.
- Superficies duras.



RCP en lugares remotos

El RCP es eficaz sólo si se inicia de inmediato y es seguida de soporte vital avanzado que incluya desfibrilación eléctrica del corazón.

En lugares remotos, las probabilidades de éxito sólo con RCP son escasas. Por lo tanto, usted debe enfrentar el hecho de que pocas víctimas que la requieren en lugares remotos sobreviven. A pesar de esto, debe estar preparado para empezar la RCP cuando sea necesario.



Cuando detener el RCP

CUANDO DETENER EL RCP

- La víctima revive.
- Se hace cargo otro rescatista entrenado.
- Usted está demasiado agotado para continuar.
- La situación se torna insegura para los rescatistas.
- Un médico le pide que se detenga.
- Aplicó RCP durante 30 minutos sin signos de recuperación.

RCP PROLONGADO (más de 30 minutos)

- La víctima está hipotérmica con un tórax compresible.
- La víctima ha estado sumergida en agua fría.
- Está en paro cardíaco debido a un relámpago o a un choque eléctrico.



Cuando no hacer RCP

- La víctima tiene una lesión letal, lesión grave en la cabeza, lesión torácica masiva o una lesión semejante.
- Hay signos de que la víctima murió hace algún tiempo rigor mortis, lividez (color púrpura de la sangre a medida que se hunde en la parte más baja de un cadáver).
- El tiempo desde que se tuvo conocimiento del incidente hasta la reanimación es muy grande para tener éxito, por ejemplo, 30 minutos desde el inicio del paro cardíaco.
- Un adulto sumergido en el agua más de una hora.
- La víctima está hipotérmica con el pecho congelado, que no puede comprimirse.
- El ambiente no es seguro y es peligroso para los rescatistas.



Criterios para un RCP de Alta Calidad

- 1-Profundidad adecuada (5 cm o 2 pulgadas en adultos) (1/3 tórax en lactantes /niños)
- 2-Frecuencia ideal : 100-120 compresiones por minuto
- 3-Permitir la descompresión torácica completa
- 4-Disminuir las interrupciones, no mas de 10 segundos de interrupción
- 5-Evitar la ventilación excesiva
- 6-Buena relación compresión / ventilación : 30 x 2 sin vía área avanzada.
- 7-Usó rápido y efectivo de un DEA
- 8-Cambio de reanimador cada 2 minutos para evitar la fatiga
- 9-Evitar hipoxia e hipercapnia (alto CO₂)
- 10-Entrenamiento constante