

TALLER DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

Dr. Julio Cesar Tuseddo

12 de Noviembre de 2016
Mar del Plata, Argentina



Causas de muerte en Argentina

1. Enfermedades cardiovasculares
2. Cáncer
3. Ataques Cerebrovasculares
4. EPOC
5. Accidentes y trauma



PARO CARDIORRESPIRATORIO:

Cese brusco e inesperado de la respiración y la circulación

RESUCITACION CARDIOPULMONAR (RCP)

Conjunto de acciones para revertir esa situación y proteger el cerebro





Saber que hacer



PEOPLE NOWADAYS



- Reconocer la persona en situación de riesgo
 - Llamar al 107
 - Evaluar si la persona está en paro
- Soporte vital precoz por testigos. REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP)
- Desfibrilación precoz
- Cuidados post RCP

CADENA DE SUPERVIVENCIA



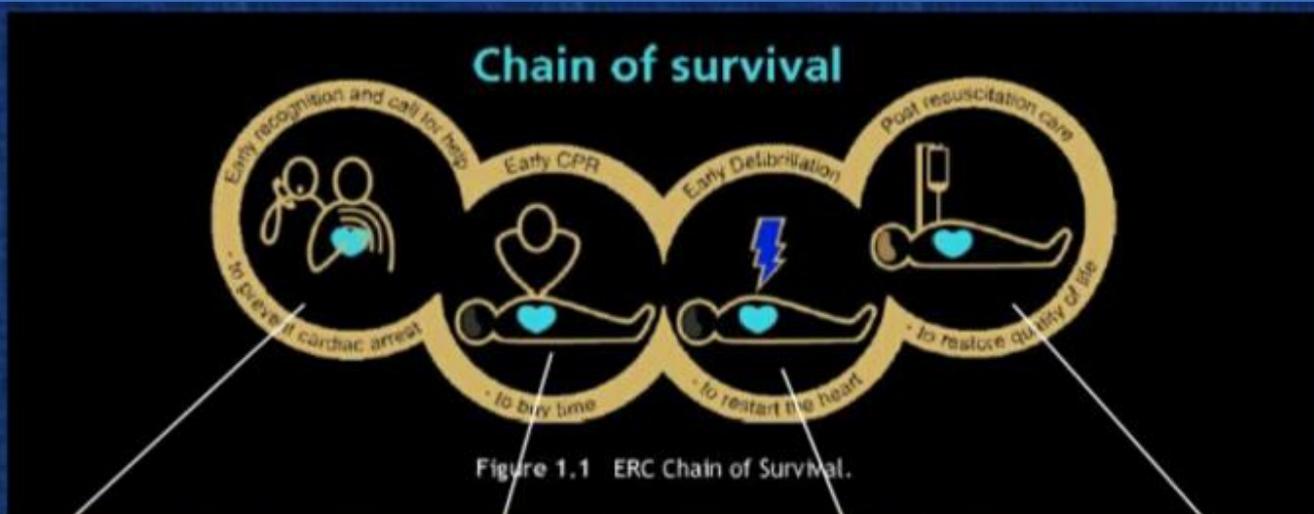


Figure 1.1 ERC Chain of Survival.

Reconocimiento precoz de la urgencia médica y llamada de auxilio

RCP precoz realizada por testigos

Desfibrilación precoz

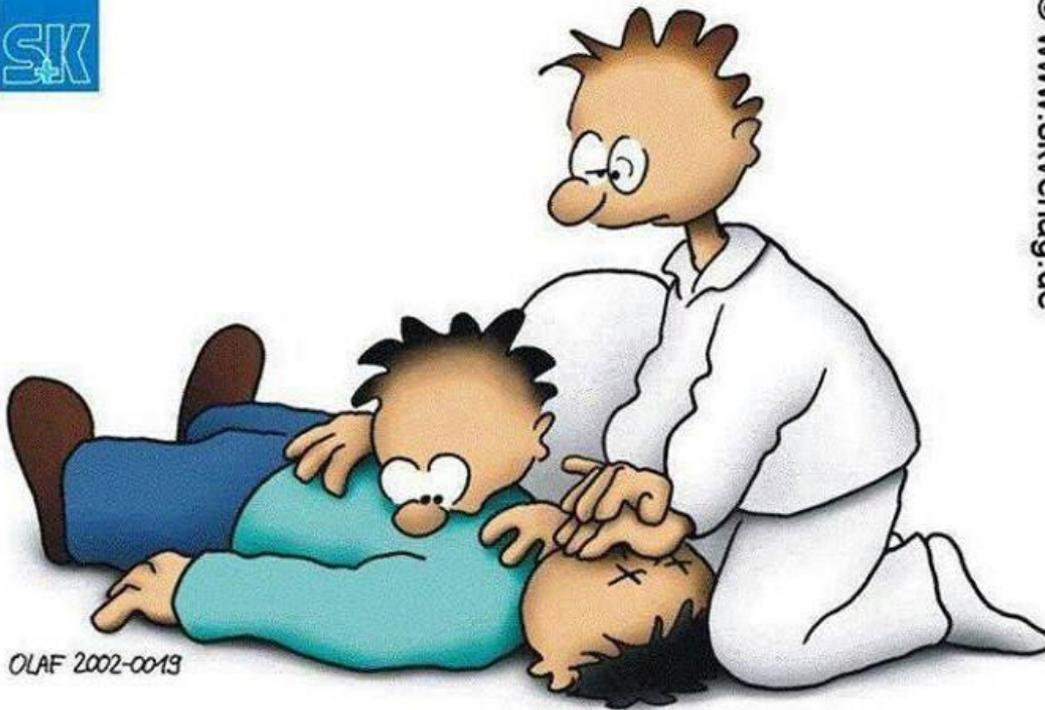
Soporte Vital Avanzado y cuidados post-RCP

CADENA DE SUPERVIVENCIA





© www.skverlag.de



OLAF 2002-0019



Compruebe si hay respuesta en la víctima:



Figure 2.2 Check the victim for a response. © 2005 European Resuscitation Council.

- golpear suavemente los hombros,
- *¿se encuentra bien?*

El paciente **SI** responde:

Descartar Hemorragia profusa y asfixia por atragantamiento y actuar en consecuencia

Colocar en posición de seguridad

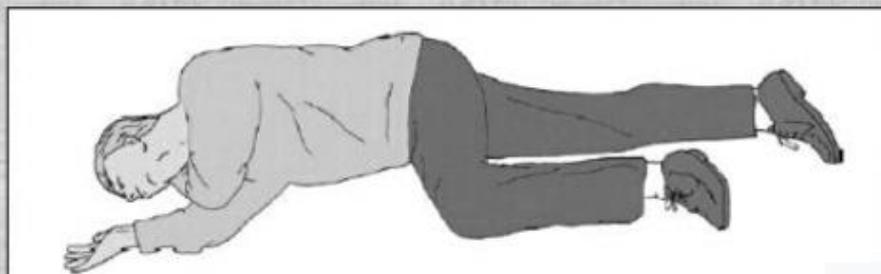


Figure 2.7 The recovery position. © 2005 European Resuscitation Council.

Seguridad



Pedir ayuda



Consciencia



Sí



Mism postura



Control



Seguridad



Pedir ayuda



Consciencia



Mismapostura



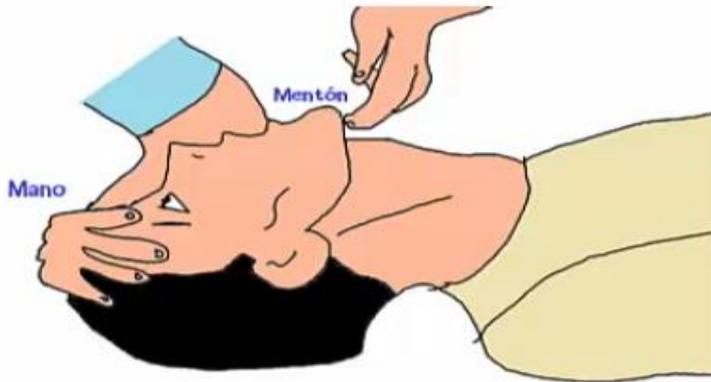
Control

No



Maniobra frente-mentón

Respiración



El paciente NO responde

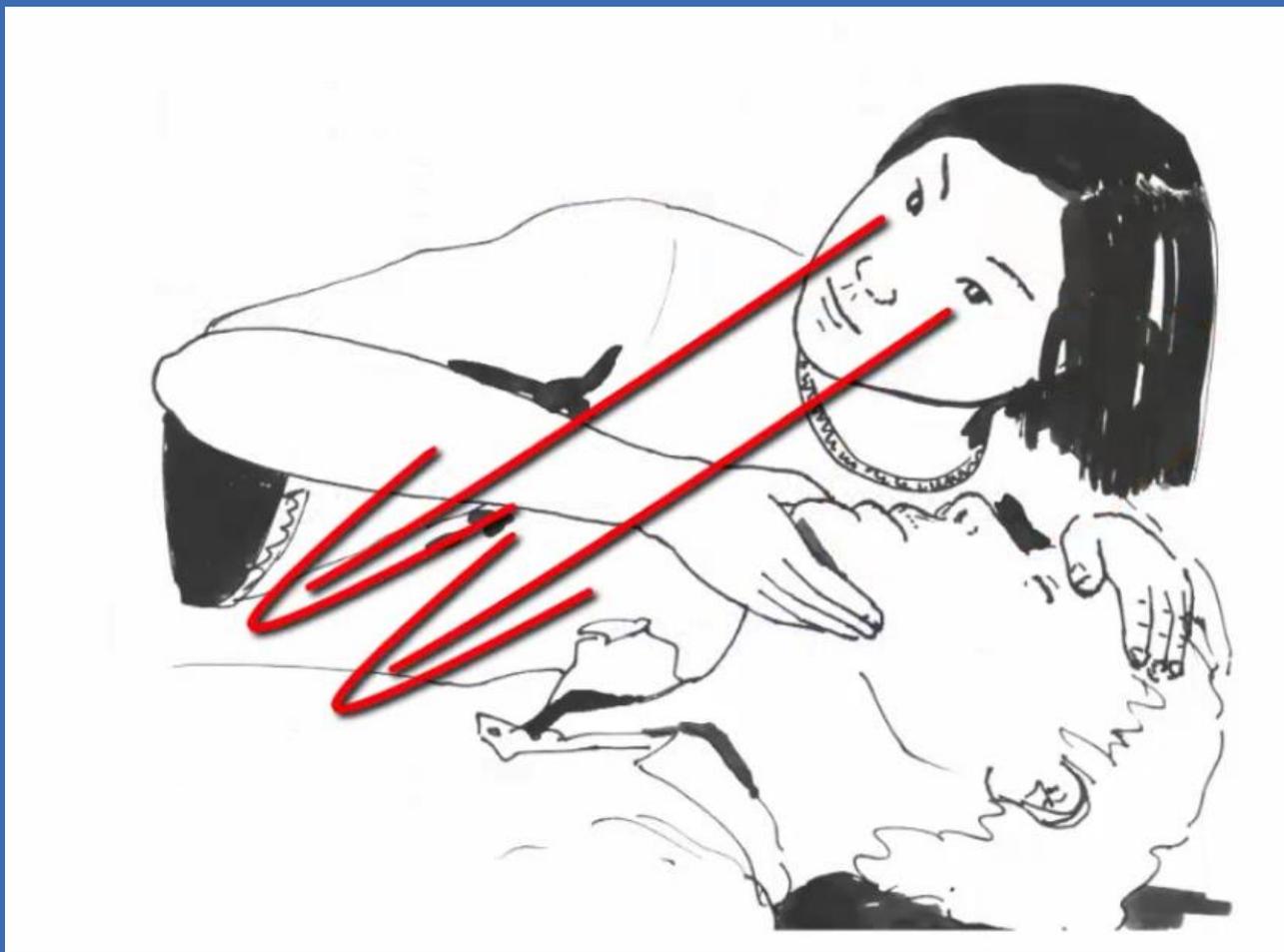


Figure 2.6 Look listen and feel for normal breathing.
© 2005 European Resuscitation Council.

Ver, oír y sentir la
respiración
en no más de 10 seg



**ACCIÓN
MARPLATENSE**



El paciente NO responde



Figure 2.3 Shout for help. © 2005 European Resuscitation Council.

Pida ayuda y
prepárese para
actuar



El paciente NO responde
y no respira normalmente

C (Circulation)

.....por lo cual, se deben iniciar inmediatamente compresiones torácicas de 4-5 cms a ritmo de 100/minuto seguidas de dos ventilaciones de 1 segundo boca a boca ó con bolsa.

Secuencia compresiones / ventilaciones
= 30/2 e ininterrumpidamente.



El paciente NO responde y no respira normalmente
compresiones torácicas 30 / 2 ininterrumpidamente



Figure 2.8 Place the heel of one hand in the centre of the victim's chest. © 2005 European Resuscitation Council.



Figure 2.9 Place the heel of your other hand on top of the first hand. © 2005 European Resuscitation Council.



**ACCIÓN
MARPLATENSE**



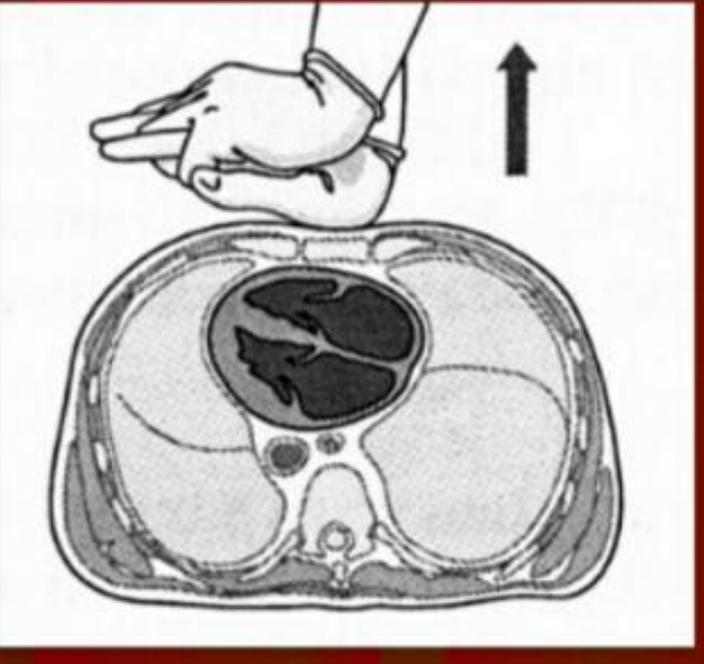
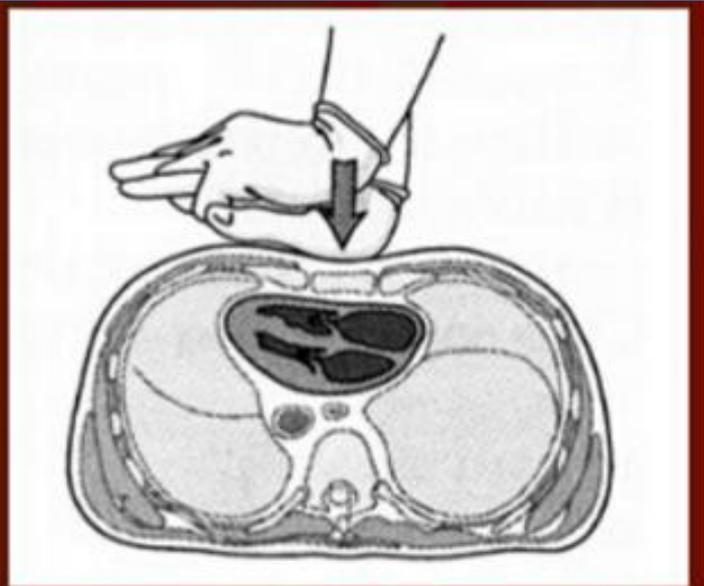


Figure 2.10 Interlock the fingers of your hands. © 2005 European Resuscitation Council.



Figure 2.11 Press down on the sternum 4–5 cm. © 2005 European Resuscitation Council.





Técnica de Compresión

JUSTIFICACIÓN:

Considerando que los cambios más significativos en la **RCP** están basados principalmente en la compresión, éstas son la recomendaciones más importantes para obtener una buena técnica:

- 1.- La víctima candidata a **RCP** debe estar siempre en una superficie rígida (dura).
- 2.- La zona de compresión debe ser la correcta.
- 3.- Deberás comprimir al menos 5 cm. El pecho de la víctima.
- 4.- Deberás permitir que el tórax regrese a su posición original.
- 5.- Deberás alcanzar frecuencias de al menos 100 lpm.



**ACCIÓN
MARPLATENSE**



Figure 2.5 Head tilt and chin lift in detail. © 2005 European Resuscitation Council.

Apertura de la vía aérea
maniobra frente-mentón
descartar cuerpos extraños
extraíbles



El paciente NO responde y no respira normalmente



Figure 2.13 Blow steadily into his mouth whilst watching for his chest to rise. © 2005 European Resuscitation Council.

Tras las 30
compresiones
torácicas
2 ventilaciones de
1 seg y con el
volumen normal
del reanimador y
rápidamente volver
a las compresiones



**ACCIÓN
MARPLATENSE**

Técnica de ventilación

- 1.- Iniciar abriendo la vía aérea, técnica frente mentón
- 2.- Previa colocación de una barrera protectora, oprimir la nariz con la mano que esta en la frente
- 3.- Selle con su boca la boca del paciente
- 4.- ventile sin mucha presión solo hasta que el pecho se levante
- 5.- La ventilación debe durar 1 segundo
- 6.- En caso de RCP se dan 2 ventilaciones seguidas después de 30 compresiones



**ACCIÓN
MARPLATENSE**

- Sin una desfibrilación temprana los pacientes con FV mueren a los pocos minutos (10% por cada minuto de retraso en la desfibrilación)

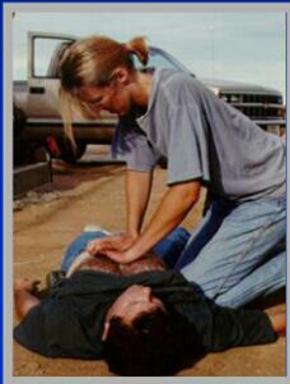


RCP - Mantenimiento Cardiopulmonar

- RCP no convierte FV a RSN, pero
 - ✓ Ayuda al mantenimiento del flujo sanguíneo y la oxigenación de órganos vitales.
 - ✓ Ganamos tiempo que la víctima precisa hasta que llegue una ayuda definitiva como:
 - Desfibrilación
 - Medicamentos
 - ✓ Y el tiempo que ganamos es vital, porque...



¿Qué sucede si hacemos solamente RCP?

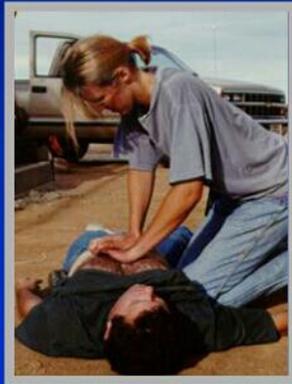


Tasa de Supervivencia

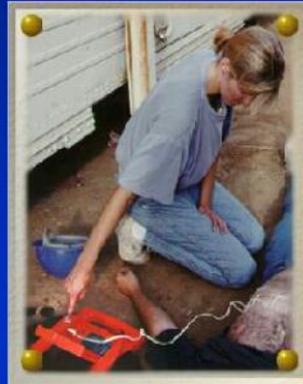
0 a 2 %



¿Y si añadimos Desfibrilación Temprana?



+



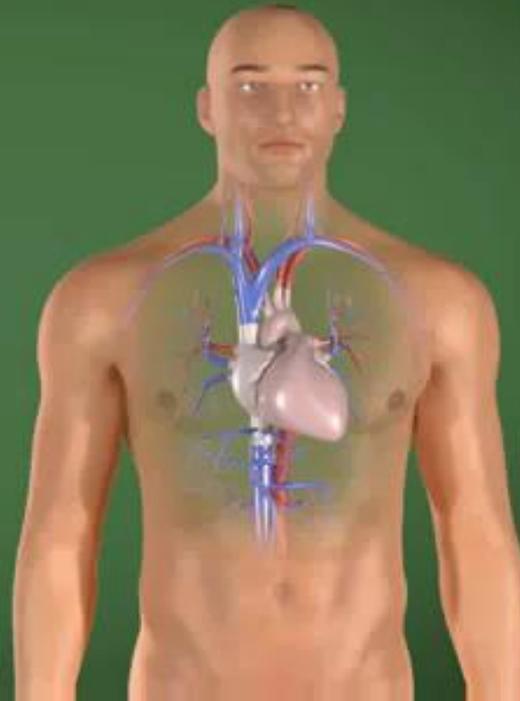
Tasa de Supervivencia

49-70%





**Normal
Rhythm**



**... el tiempo es nuestro peor
enemigo**

***De 7% a 10% de
los pacientes
mueren por cada
minuto que pasa
antes de la
desfibrilación y
esto se reduce
hasta a un 3% con
adecuado RCP***



**ACCIÓN
MARPLATENSE**

Sudden Death Reversal Rates

- **CPR (only) 0-2%**
- **EMS/ER 5-15%**
- **CPR+AED 30-75%**

Rescue & Ambulance

Training Section



Inconsciente + No respira

1° Pedir ayuda

2° Compresiones torácicas

(30:2)

3° Insuflaciones



Protocolo de atención



- 1.- **Reconocimiento** inmediato del paro / activar el **SRE**.
- 2.- **RCP** precoz con énfasis en las compresiones.
- 3.- **Desfibrilación** rápida.
- 4.- **Soporte Vital Avanzado** efectivo.
- 5.- **Cuidados integrados Pos paro cardíaco**.



**ACCIÓN
MARPLATENSE**

La Cadena de Supervivencia





Proyecto Hospital... El sueño



**Muchas gracias por su
atención**



TALLER DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

Dr. Julio Cesar Tuseddo

12 de Noviembre de 2016
Mar del Plata, Argentina

