

Reanimando



Enseñamos a Salvar Vidas



T. 93 747 16 69
M. 695 348 880
info@reanimando.es
www.reanimando.es

SÍGUENOS EN:



“El destino de los heridos está en manos de la persona que coloca el primer vendaje”

- Nicholas Senn (1844-1908)
Médico cirujano

www.reanimando.es

El Soporte Vital Básico (SVB) o Reanimación Cardiopulmonar básica, es un nivel de atención indicado para los pacientes con enfermedades o lesiones que amenazan la vida, aplicados hasta que el paciente reciba atención médica completa. Se puede realizar por personal médico capacitado como por lo que se conoce por personal lego, es decir, ciudadanos de a pie con unos mínimos conocimientos (formación), o incluso sin ella, recibiendo instrucciones telefónicas del operador de emergencias del 1-1-2.

Muchos países tienen directrices sobre cómo proporcionar el soporte vital básico que son formuladas por organismos profesionales médicos en esos países. Las directrices describen algoritmos para el abordaje de una serie de trastornos, incluyendo la parada cardiorrespiratoria, asfixia y ahogamientos.

Para proporcionar una facilidad de actuación, existe un algoritmo sencillo sin tan siquiera tener que leer. Se conoce como la Cadena de Supervivencia. En ella se detallan simplemente los pasos a seguir en caso de encontrarnos con una persona en situación de parada cardiorrespiratoria.

1. Reconocer la situación y ponerlo en conocimiento de las emergencias sanitarias 1-1-2.
2. Comenzar la Reanimación Cardiopulmonar.
3. Usar rápidamente un desfibrilador si se tiene a mano.
4. Y por último, una vez llegue al hospital, rehabilitación y cuidados intensivos.

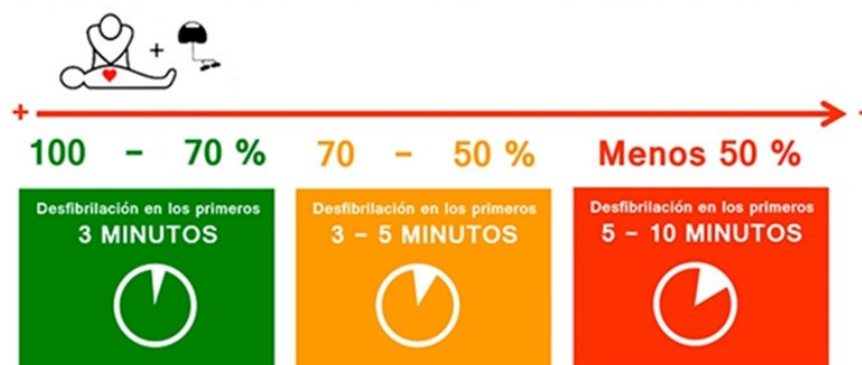


Como podemos ver en las cuatro anillas, sin ser profesionales sanitarios solamente nos atenderemos a las tres primeras, muy importantes todas entre sí para aumentar la supervivencia de esa persona.

Hay que hacer hincapié en la población que los primeros minutos son básicamente esenciales para poder sobrevivir o no, y ahí es donde está la diferencia entre morir o vivir.

EL TIEMPO ES EL FACTOR CRITICO

La desfibrilación temprana aumenta las posibilidades de supervivencia



ANTES DE ACTUAR



Primero protégete tú primero, no te lastimes en el intento. Protege a la víctima y que la zona sea segura para poder actuar.



Evalúa la situación y llama a emergencias. En Europa es un número único: 1-1-2. Puedes llamar sin cobertura, tarjeta SIM ni desbloquear el teléfono.



Socorre a la víctima. Prestar auxilio es tan simple como quedarse con la víctima y llamar a emergencias. No estamos obligados a tener conocimientos médicos. Si pasamos de largo ante un accidente será omisión del deber de socorro.

Consideraciones a tener en cuenta:

- Evaluar lo que ocurre y no ponerse en peligro
- Mantener la calma y actuar rápido
- No mover al herido si no es completamente indispensable
- Examinar al herido y no dejar que se enfríe
- NO dar nada de beber si la víctima está inconsciente
- Tranquilizar a víctima y a familiares

SOPORTE VITAL BÁSICO

MANIOBRAS DE RCP



*Según la Guía de Recomendaciones ERC 2021

COMPROBAR CONSCIENCIA Y RESPIRACIÓN

Si nos encontramos ante una persona tirada en el suelo que aparentemente no se mueve y, según las circunstancias, el lugar, las condiciones en la que veamos a esa persona y no sospechemos que pueda estar durmiendo, por ejemplo, deberemos comprobar lo siguiente y por este orden:

- Consciencia
- Respiración

En primer lugar cabe mencionar que una persona puede perder la consciencia por cualquier motivo: golpe en la cabeza, insolación, bajada de azúcar, intoxicación de drogas, medicamentos o respiratoria. Es importante comprender que nosotros no sabemos el porqué está en esa situación, lo que debemos saber es que podremos hacer por ella.

Cuando una persona pierde la consciencia no responderá a ningún estímulo, por lo tanto, la estimularemos.



Podemos zarandear los hombros y gritarle en ambos oídos fuertemente. Si en ese momento responde podemos encontrarnos un desvanecimiento por ejemplo, lo importante es que podremos interactuar con ella y hacerle preguntas.

Pero en el caso de que no reaccione a nada, estaremos probablemente ante una persona inconsciente, y un indicativo de ello es que suelen orinarse encima. Si es así nos encontramos ante una emergencia médica y podemos gritar pidiendo auxilio



COMPROBAR CONSCIENCIA Y RESPIRACIÓN

En este caso debemos comprobar si respira o no. Para ello hay que realizar antes la maniobra frente-mentón para abrir las vías aéreas.



Durante 10 segundos podemos hacer tres cosas a la vez:



1-VER
Expansión del tórax

2-OIR
Ruidos respiratorios

3-SENTIR
Aire en la mejilla

Podemos improvisar colocando algo cerca de la nariz que pueda empañar, como un móvil, unas gafas o un reloj. En el supuesto de que respire o no, existe una gran diferencia, ya que en el caso de que no respire: la víctima estará pálida, labios y uñas azules (cianosis), piel fría y pupilas dilatadas.

PERSONA INCONSCIENTE QUE SÍ RESPIRA: PLS

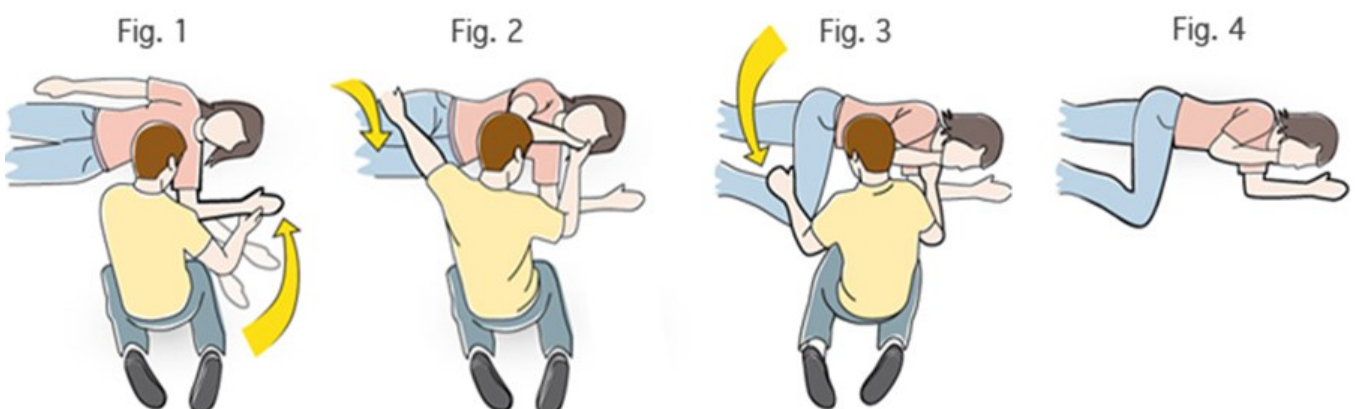
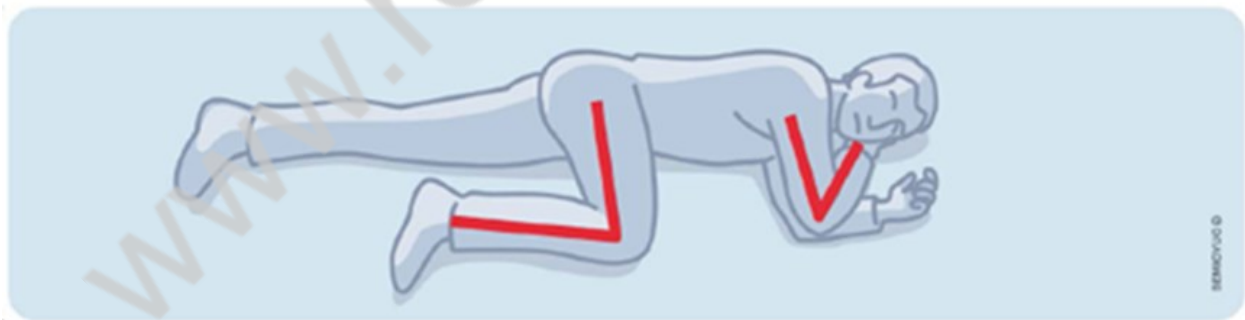
Si nos encontramos que la víctima respira con normalidad debemos de colocarla en Posición Lateral de Seguridad o PLS. Y es importante mover a la persona en esa posición de espera por los siguientes motivos:

- Cuando una persona pierde la consciencia todos los músculos y esfínteres se relajan por completo (de ahí que se orinen encima), pero si nos la encontramos en la posición de decúbito supino (estirada en el suelo mirando hacia arriba), la lengua, que también es un músculo, se relaja, y por gravedad cae hacia abajo y obstruye las vías respiratorias, provocando que esa persona se asfixie.
- Otro motivo es que una persona inconsciente no tiene acto reflejo, por lo que no le daremos nada de beber ya que la atragantaremos. Es probable que vomiten, y al no tener acto reflejo y encontrándose en la posición indicada, se tragarán su propio vómito.

Es importante acordarse que a las mujeres embarazadas hay que recostarlas por su lado izquierdo, ya que por el derecho podríamos obstruir el retorno venoso al feto.

Nos quedaremos con la víctima que, puede recuperar la consciencia en 10 minutos o 5 días, no la dejaremos sola hasta que lleguen los servicios de emergencia, la taparemos y no le daremos nada de beber.

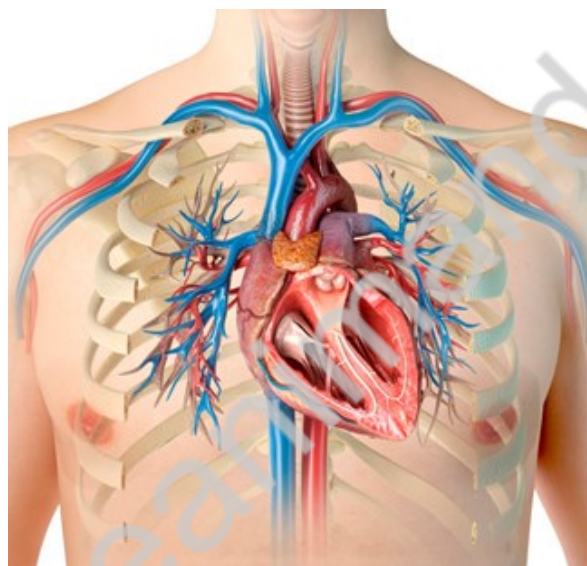
Es importante recalcar que nadie puede tragarse su propia lengua, no es más que una leyenda urbana. Si sacamos de la boca y la sujetamos y recobra la consciencia, nos morderá los dedos, por lo que será una maniobra totalmente descartada.



ADULTO INCONSCIENTE QUE NO RESPIRA: RCP

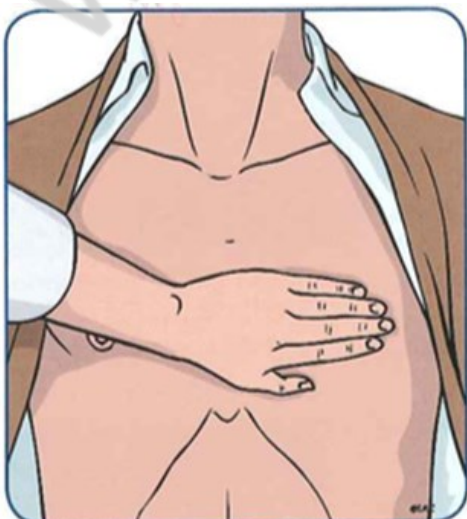
En el supuesto de que la víctima no respire, hay que llamar al 1-1-2 antes de iniciar las maniobras de RCP. ¿En qué consisten? Principalmente en dos acciones mecánicas: comprimir el tórax para bombear la sangre manualmente y proporcionar aire cuando se le ventile.

Hay que partir de la base que el corazón está ubicado en el centro del pecho, y ligeramente ocupa un poco del lado izquierdo del pecho, pero no está en la izquierda totalmente, ya que tenemos dos pulmones a cada lado, y el corazón en medio de ambos. Con lo cual, debemos colocar nuestras manos en el centro del pecho. Justo debajo del esternón.



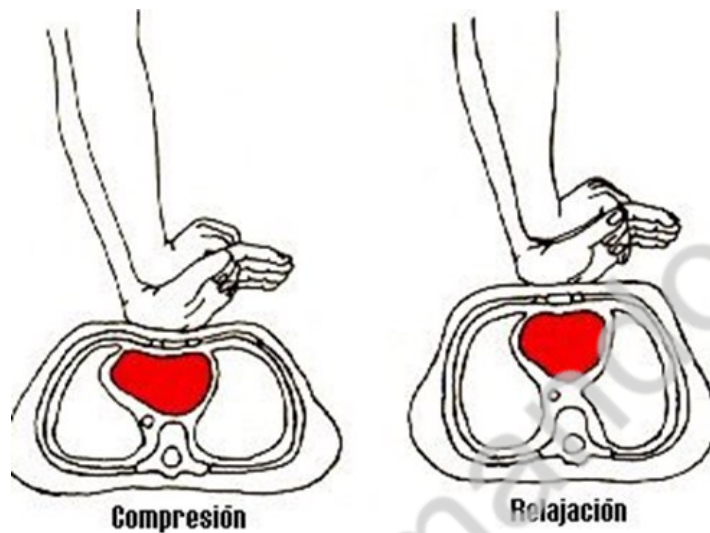
En caso de realizar este tipo de maniobras, se han de hacer siempre sobre plano duro y rígido, es decir, en el suelo.

Hay que colocarse de rodillas junto a la víctima y colocar el talón de la palma de la mano justo en el centro del tórax. Colocaremos la otra mano justo encima y entrelazamos los dedos.

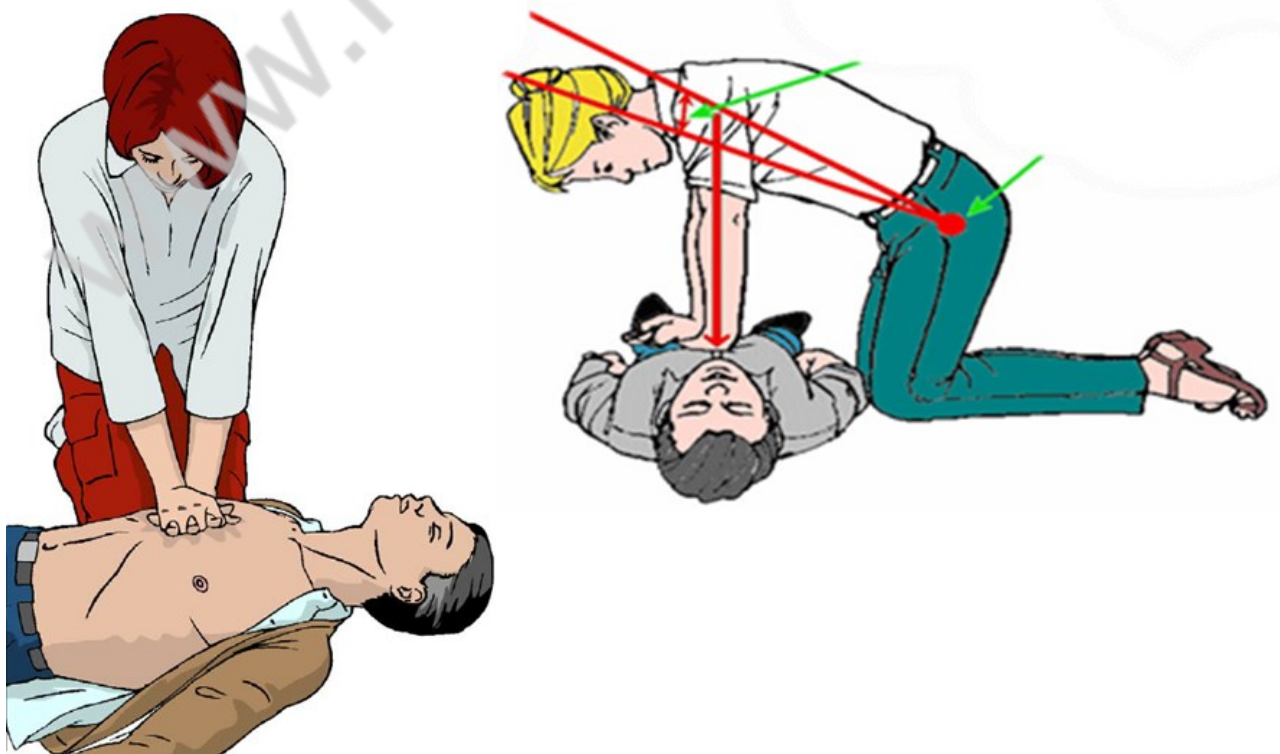


ADULTO INCONSCIENTE QUE NO RESPIRA: RCP

A partir de aquí comenzaremos a realizar compresiones torácicas a una profundidad de 5 - 6cm, es decir, hay que atravesar la zona del esternón (hueso que protege el corazón), para poder llegar a comprimir el corazón y hacer así que bombee sangre manualmente gracias a nosotros.



Y a una frecuencia de entre 100 – 120 compresiones por minuto, ni muy lento porque no bombeamos la sangre lo suficiente, ni muy rápido porque lo colapsamos y no le damos tiempo a bombear. Lo cual significa que si realizamos 120 compresiones por cada minuto, comprimiríamos el pecho 2 veces por minuto, y esto se traducirá en cansancio, por lo que se recomienda cambiar de reanimador cada 2 minutos.



ADULTO INCONSCIENTE QUE NO RESPIRA: RCP

Para realizar las ventilaciones boca a boca, debemos antes realizar la maniobra frente-mentón para poder abrir las vías aéreas y conseguir así que entre el aire que insuflamos. Hay que pinzar la nariz para que el aire no se escape y sellar bien los labios con la víctima. Realizar dos insuflaciones rápidas hasta que suba el pecho en menos de 10 segundos.



No se recomienda hacer el boca a boca si no se dispone de un medio de protección como una mascarilla especialmente diseñada para tal fin. No son efectivos remedios caseros como bolsas de plástico o un pañuelo o, si no se está capacitado para realizar ventilaciones por falta de capacitación.

Esto significa que no estamos obligados/as a realizar insuflaciones a nadie salvo protección (queda a elección de cada uno), con lo cual, podemos optar a realizar solamente compresiones torácicas, sin parar y, obviamente sin contar, porque ya no tendrá sentido, siempre y cuando consigamos esos centímetros de profundidad y al mismo ritmo de compresiones.



Existen métodos de barrera para realizar insuflaciones boca a boca con la finalidad de protegernos, como la mascarilla de la imagen.

NIÑO INCONSCIENTE QUE NO RESPIRA: RCP

Afortunadamente, la PCR en el niño es un evento raro. A diferencia con el adulto, generalmente, no se presenta de manera inesperada, sino que se suele poder predecir. Esto es así, porque la causa que con más frecuencia conduce a la PCR en el niño, es la insuficiencia respiratoria, que suele instaurarse de manera gradual. Por el contrario, en el adulto, la Parada Cardiorrespiratoria es, con más frecuencia, consecuencia de una insuficiencia cardiovascular, que suele precipitarse de manera brusca y, por tanto, es menos predecible.



En el caso de encontrarnos ante un niño, bebé o persona ahogada en medio acuático, comenzaremos con una maniobra de rescate previa que consiste en: 5 insuflaciones boca a boca y un solo minuto de compresiones. Esta actuación puede permitir que la víctima recobre la respiración. De no ser así, procederemos a llamar al 1-1-2 e iniciar maniobras de RCP.

La Reanimación es igual que en la de adulto, con la diferencia de realizarse solo con una mano. Entendemos niños entre edades de 1 a 8 años aproximadamente, según complejidad física. Al no poder dejar caer todo nuestro peso sobre su cuerpo como sucede en el adulto, las compresiones que consigamos serán menores en centímetros.



BEBÉ INCONSCIENTE QUE NO RESPIRA: RCP

Como hemos visto en el apartado anterior, vamos a proceder de la misma manera en el caso de los bebés. Entendemos bebés entre edades de 0 a 1 años aproximadamente, según complejión física. Comprobaremos por tanto si está consciente dándole palmadas en el talón del pie, es una zona de estímulo para ellos. Si no responde con llantos deberemos comprobar la respiración. Abriremos la vía aérea con un frente-mentón menos pronunciado y si no respira, se deben dar cinco insuflaciones boca a boca como en el niño y un minuto de compresiones torácicas.



En caso de que siga sin existir ningún tipo de movimiento, tos o sonidos, comenzaremos o bien con el dedo índice y corazón o bien con los dos pulgares el masaje cardiaco, con el que debemos comprimir $1/3$ del diámetro anteroposterior del tórax. Si hay dos reanimadores, uno se encargará de las respiraciones y el otro dará el masaje con los dos pulgares, abrazando el tórax. Cada 30 compresiones a un ritmo de entre 100 y 120 por minuto se realizarán dos ventilaciones, es decir, 30:2.



SOPORTE VITAL BÁSICO Y USO DE UN DEFIBRILADOR



*Según la Guía de Recomendaciones ERC 2021

MANIOBRAS DE RCP CON UN DESFIBRILADOR

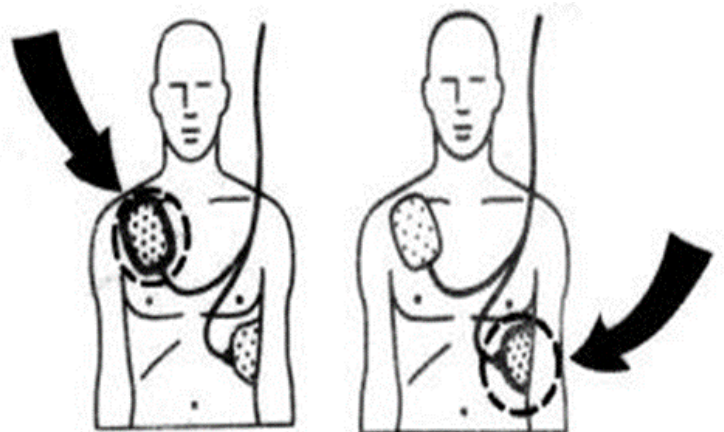
Si disponemos de un desfibrilador cercano, ya sea de uso público o privado y nos lo facilitan, deberemos de proseguir la reanimación siguiendo las indicaciones del aparato. Son muy sencillos de utilizar, de hecho, los únicos pasos a seguir serán encenderlo y colocar los electrodos en la piel del paciente, donde indica el dibujo. A partir de ahí el dispositivo comenzará a darnos instrucciones por voz y es ahí donde solamente deberemos de seguir los pasos que nos indique.



1º - Puesta en marcha: Lo primero que haremos será encenderlo presionando el botón de encendido. Existen modelos que se encienden justo al abrir la tapa. A partir de ese momento la máquina comenzará a hablar y sencillamente nos dará instrucciones a seguir.

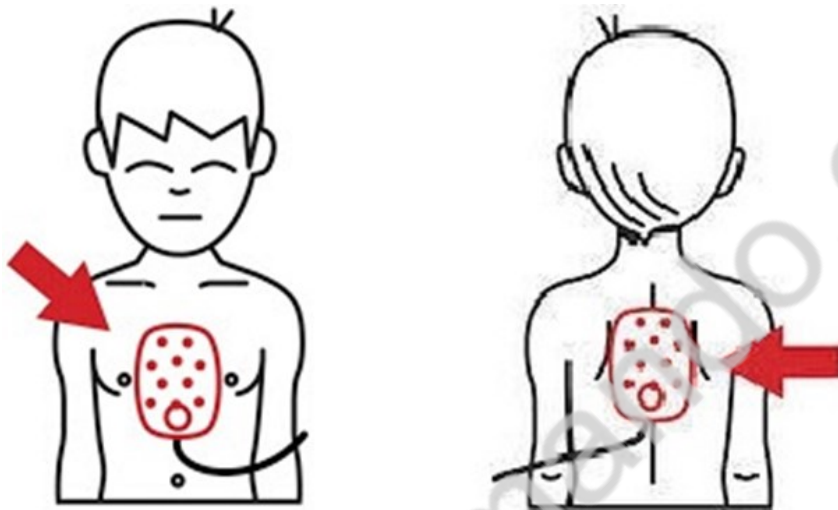


2º - Colocar los electrodos: El siguiente paso será colocar los electrodos en la piel, es decir, debemos de retirar ropa, sobre pecho desnudo y donde indica el dibujo en el parche, concretamente uno debajo de la clavícula derecha y el otro al finalizar las costillas a la altura de la axila.



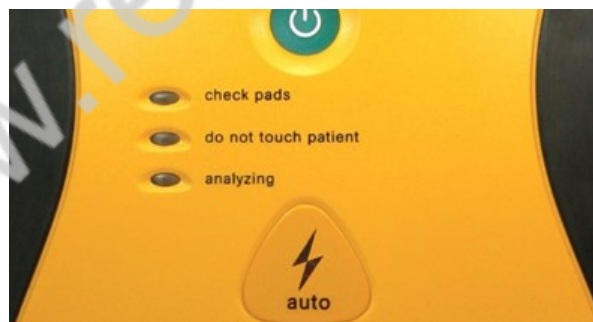
MANIOBRAS DE RCP CON UN DESFIBRILADOR

En niños se han de utilizar electrodos pediátricos (más pequeños), de entre 1 a 8 años o 25gk de peso. Se coloca uno delante y otro detrás como indica también el dibujo. En embarazadas se ha de colocar de igual manera, parche de adulto pero delante y detrás, concretamente encima del esternón (centro del pecho donde colocamos la mano para comprimir), y el otro detrás a la misma altura que el parche delantero.



Existen dos tipos de desfibrilador, el DEA y el DESA.

- DESA o Desfibrilador Externo Semi Automático: dispone de un botón de descarga que nosotros deberemos de presionar, previa autorización del dispositivo visual y acústicamente.

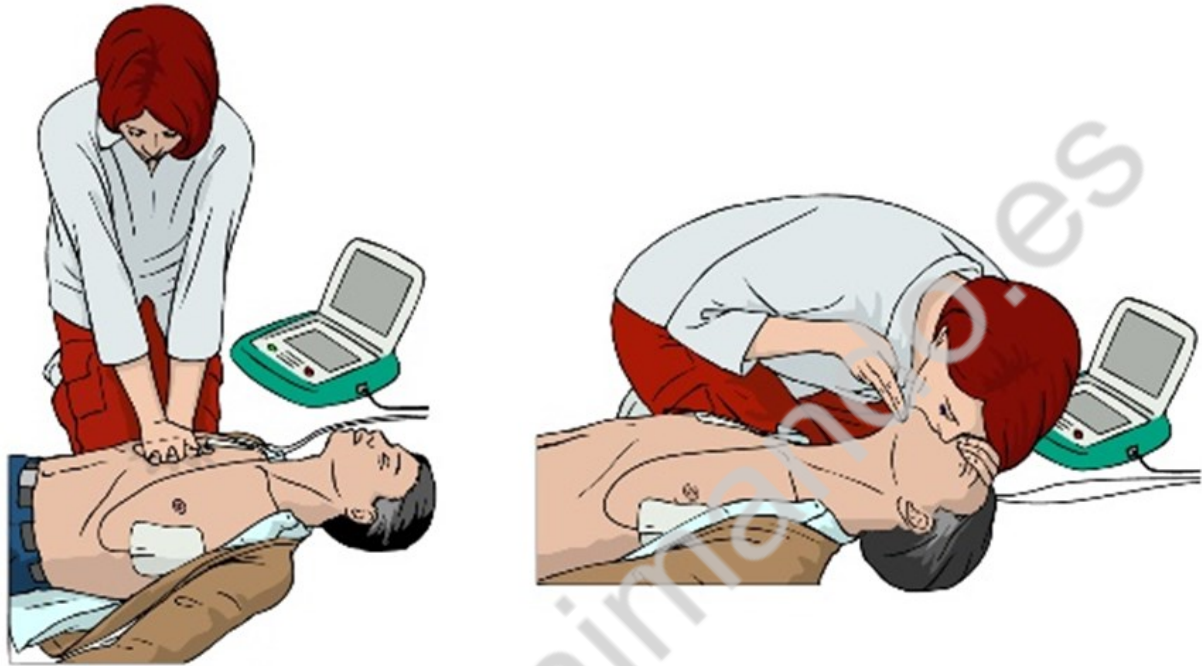


- DEA o Desfibrilador Externo Automático: no dispone de botón de descarga por lo que administrará la descarga de forma automática sin saber si nosotros tocamos a la víctima o no.



MANIOBRAS DE RCP CON UN DESFIBRILADOR

Una vez realizados estos pasos, seguiremos las instrucciones que nos indique la máquina mientras realizamos las maniobras de reanimación. En el caso de necesitar descargas las alternaremos continuamente con las maniobras de RCP aproximadamente cada 2 minutos, la máquina nos avisará.



Es importante cerciorarse de NO tocar a la víctima tanto en el momento de la descarga y cuando analice el ritmo cardíaco (el dispositivo nos avisará igualmente).

Cabe destacar que estos aparatos sólo realizan descargas a personas que lo necesiten, es decir, es imposible que podamos darle descargas a una persona que se encuentra sana. Esto nos da la seguridad de que jamás haremos daño a alguien.



Resumiendo:

Una vez comencemos las maniobras de RCP junto con un Desfibrilador, sólo hay que seguir sus indicaciones.

CUÁNDO PARAR LAS MANIOBRAS DE RCP

Pararemos las maniobras de Reanimación Cardiopulmonar cuando:

⇒ La víctima se reanime, es decir, vuelva a respirar, tosa, abra los ojos, se mueva...



⇒ Lleguen los servicios de emergencia



⇒ Se esté totalmente exhausto



**"nada hay más trágico
que una muerte que se pudo evitar"**

Reanimando

Learn to save a life

SÍGUENOS EN:



**Gran Vía Carles III, nº 98, Planta 10.
08028 - Barcelona**