



**RCP básico
para la comunidad**

FUNDAMENTOS

Aproximadamente
el...

8-12,5 %

de las personas que fallecen
no les debería haber llegado todavía el momento
de **MORIR**

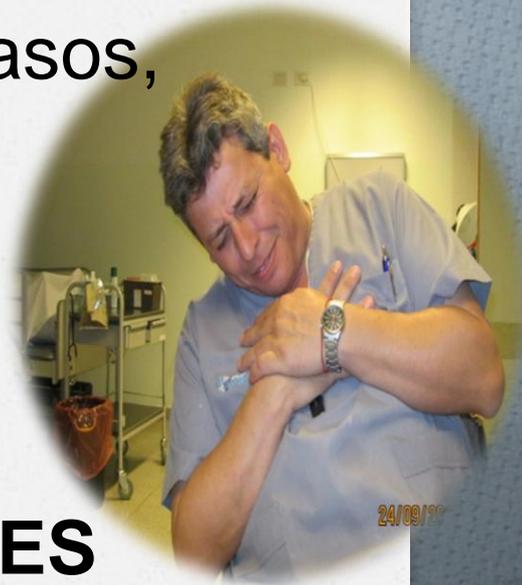
Muerte súbita

¿Que es la muerte súbita?

Es la muerte en aparente estado de salud

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte en los países desarrollados.

Se estima que, en la mitad de los casos, el deceso se produce de forma súbita e inesperada



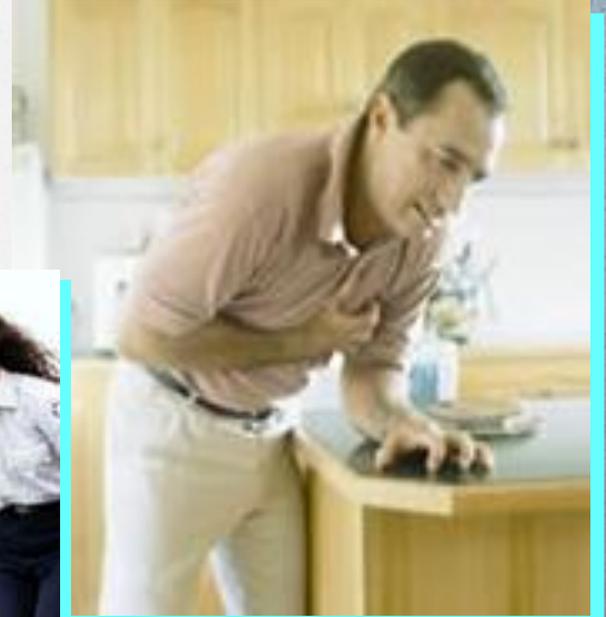
MORTALIDAD 2 / 1000 HABITANTES

¿A quienes afecta la muerte súbita?

La gran mayoría de las muertes súbitas se producen en personas que se creen sanas, debido a que nunca antes presentaron manifestaciones o reconocieron síntomas de enfermedad cardiovascular.



¿Cuales son los signos de alarma de problema coronario agudo?

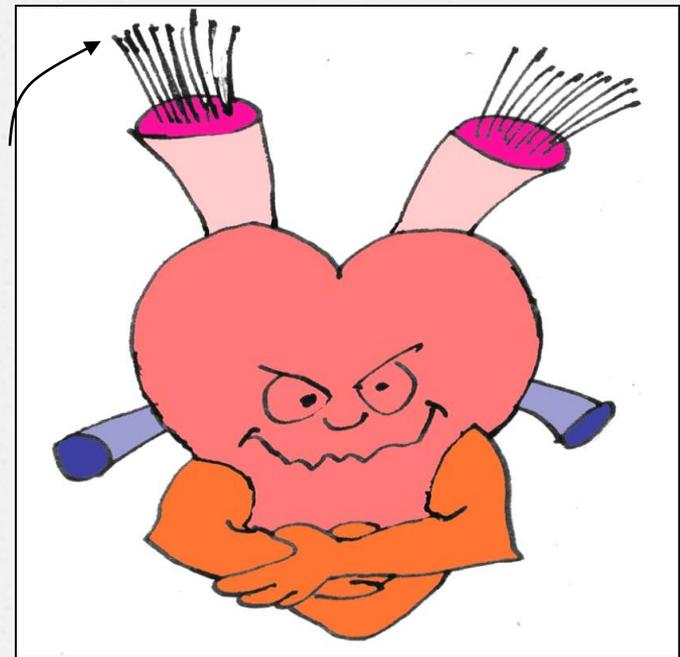
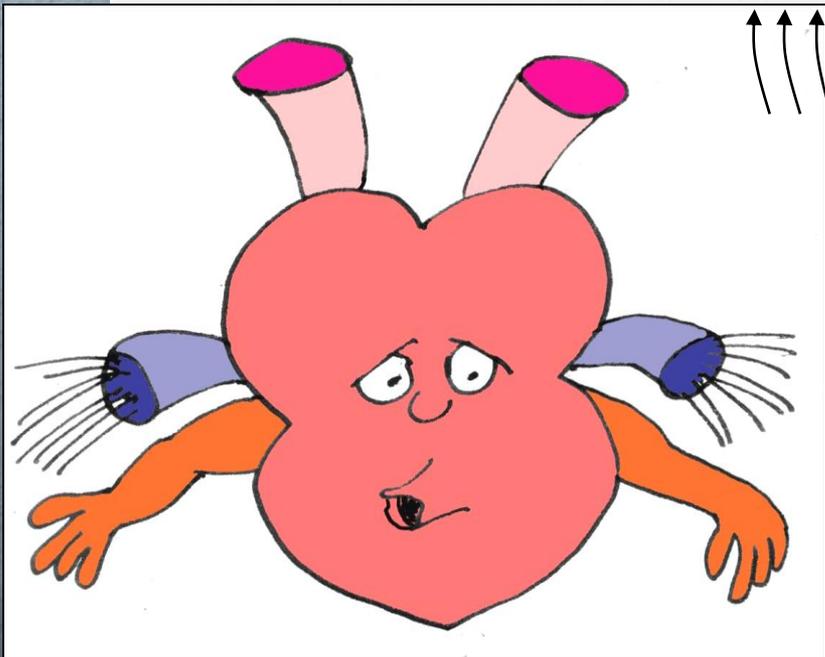


Causas más frecuentes y Tratamiento del Paro Cardiorespiratorio

- **Adultos: Fibrilación Ventricular**, por eso avisar de inmediato a Emergencias para que llegue el **desfibrilador**, mientras tanto realizar **RCP**
- **Pediátricos: Causas Respiratorias**, por eso **comenzar con RCP** y posteriormente activar el **SEM**

¿Cómo hace el corazón para bombear sangre ?

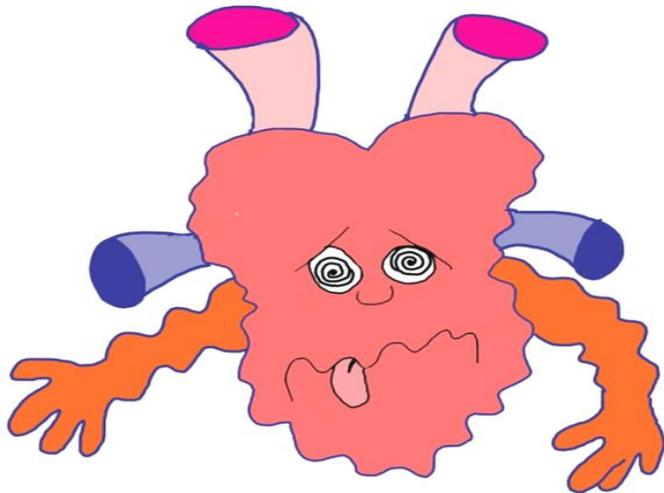
El Corazón expulsa la sangre gracias a la contracción secuencial de todas las fibras musculares, coordinadas eléctricamente .



¿Porqué se produce la muerte súbita?

La mayoría de las muertes súbitas extrahospitalarias en adultos se deben a fibrilación ventricular (FV).

La FV es un disturbio eléctrico (arritmia) que produce una contracción desincronizada de las fibras musculares que lleva a que el corazón no pueda contraerse ni bombear la sangre.



**Fibrilación
ventricular**

¿Quiénes están en riesgo de padecer una fibrilación ventricular? (FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES)

diabéticos



hipertensos



Personas en riesgo

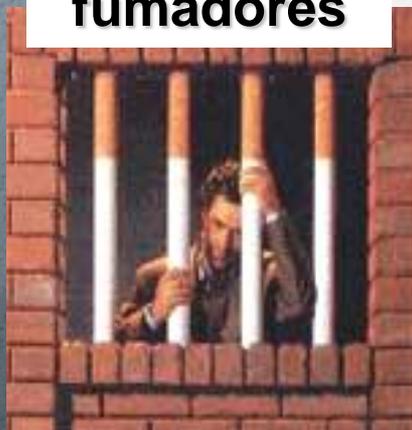
estresados



sedentarios



fumadores



obesos



RCP básica - Definición

- Método sistematizado por orden de prioridades, para el mantenimiento y recuperación de pacientes en paro cardiorespiratorio, hasta que llegue el Servicio de Emergencias Médicas
- Supervivencia promedio al paro cardíaco fuera del hospital 6.4%
- Con programa RCP y DEA puede aumentar 49-74%

ASPECTOS BÁSICOS

PROTEGER
(AL RESCATADOR
Y LA VICTIMA)

AVISAR



socorrer



PROTEGER



- o ANTES DE ACTUAR
DEBEMOS TENER LA TOTAL
SEGURIDAD DE QUE TANTO
LA VÍCTIMA COMO
NOSOTROS ESTAMOS
FUERA DE PELIGRO

Ver cuales son los riesgos en el lugar



EVALUAR LA SEGURIDAD DE LA ESCENA

No por hacernos los valientes y querer ayudar pongamos en riesgo nuestra propia salud



Cadena de Supervivencia de Adultos



Active el servicio de emergencia

Inicie RCP
Énfasis en la Compresión cardiaca

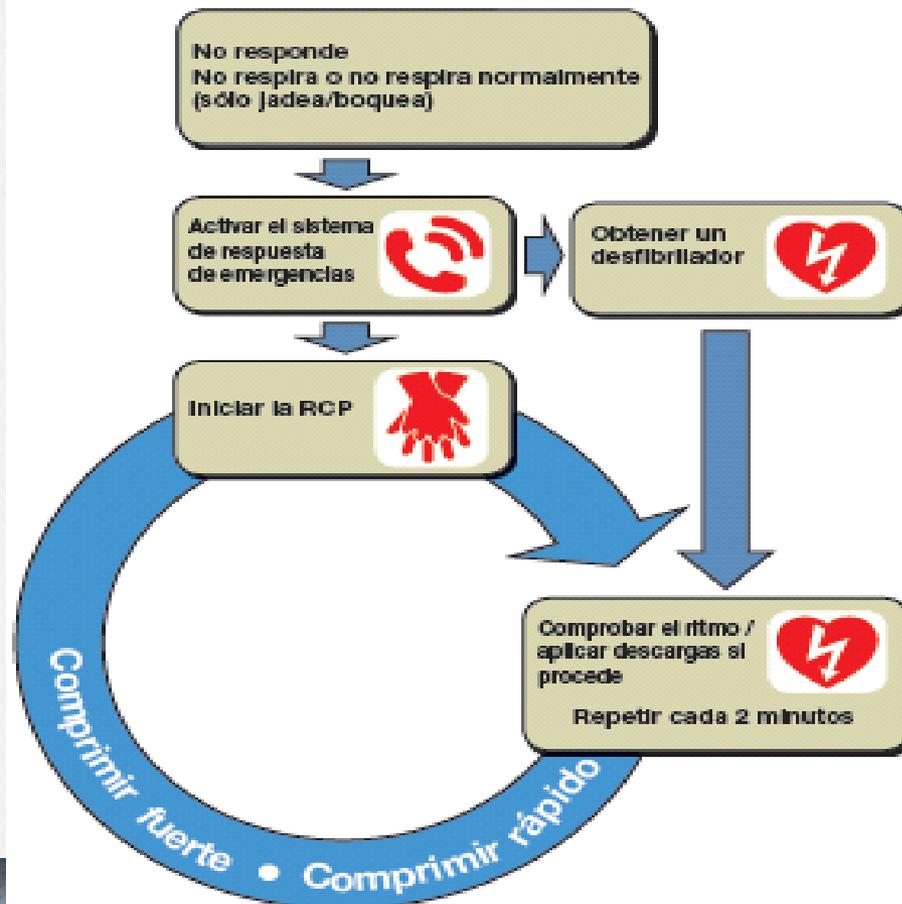
DEA precoz

Soporte vital avanzado efectivo

Cuidados Post RCP

Cadena de Supervivencia de Adultos

Algoritmo simplificado de SVB/
BLS en adultos



¡¡¡Actúe sin demora!!!

1. Constatar inconciencia, el paciente no responde a estímulos físicos ni verbales
2. Activar Sistema de Emergencias, llamando al número local de emergencias, Realizar maniobras de reanimación RCP
3. Utilizar el desfibrilador externo automático DEA

1- Evaluación de la víctima

- Sacúdala suavemente de los hombros y pregúntele “ Sr. ¿está bien?” o “Sr. ¿que le pasa?”
- **Si no responde** (no abre los ojos, no habla, no se mueve) = **víctima inconsciente**
- **Active el Sistema de Emergencias Médicas**

Arrodílese y busque respuesta



Señor, señor, qué le pasa ??



Esta Usted Bien?



1-VERIFIQUE INCONCIENCIA Y AVISE AL SEM

SR, SR.
¿ESTA UD BIEN?

Llame a los bomberos.
Avisé que una persona
perdió súbitamente la
conciencia y regrese a
comunicarme que le
dijeron



No responde = **Active Sistema de Emergencias Médicas**
SI USTED NO ESTÁ SOLO...

Señale y Ordene



3- Sistemática de RCP “CAB”

- **C:** Circulación
- **A:** Vía Aérea
- **B:** Ventilación

Arrodílese al lado de la víctima a la altura del hombro para comenzar RCP

C

- **Comience con compresiones torácicas sin interrupciones!!!!**
- **Comprimir el tórax y permitir que vuelva a la posición inicial**
- **La sangre sale del corazón al comprimir y vuelve al relajarse el tórax**
- **Irrigación cardíaca , cerebral y de otros órganos vitales**

C: comprima fuerte, rápido y sin interrupciones

- Ubique el esternón
- Apoye el talón de la mano hábil en el centro, en la línea intermamilar, apoye la otra mano sobre la primera y entrelace los dedos
- Ubique sus brazos extendidos, perpendiculares al tórax de la víctima, comience con compresiones que descendan el tórax por lo menos 5 cm, sin flexionar los codos.

Circulación – Inicie masaje

¿ Donde colocar las manos para masajear?



EN EL CENTRO DEL PECHO

**SOBRE EL
ESTERNON A NIVEL
DE LA LINEA QUE
UNE LAS TETILLAS**

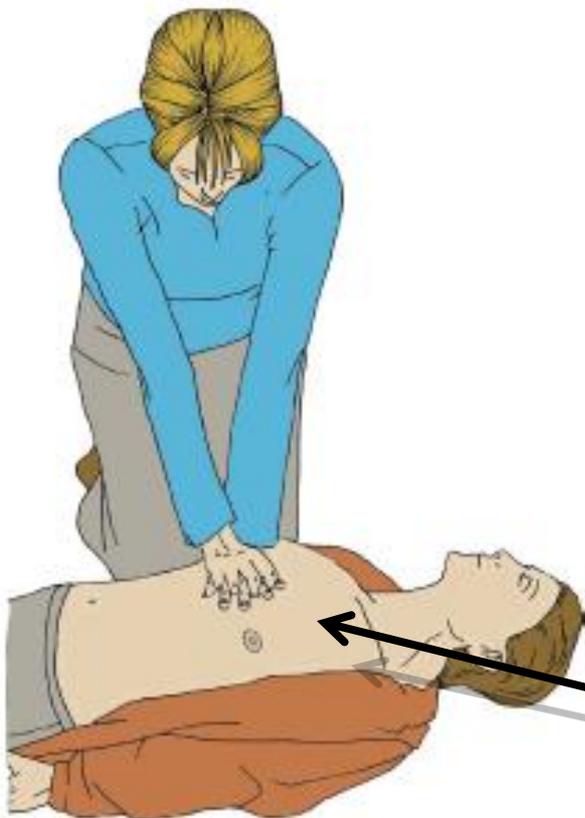
C

LUGAR PARA COLOCAR EL TALÓN DE LA MANO

Circulación: masaje

¿ Como colocar las manos para masajear?

C



La mano hábil va abajo

Los **diestros** colocan el talón de la mano derecha contra el pecho..

Luego colocan la mano izquierda sobre la derecha.

Los **zurdos** colocan contra el pecho la mano izquierda y luego la mano derecha sobre esta.

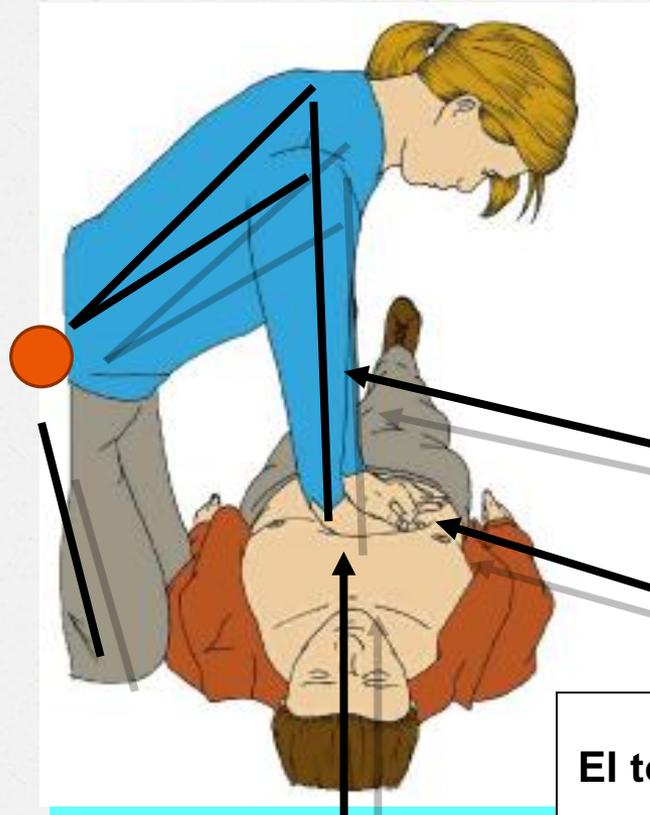
C Circulación: masaje

¿Cómo masajear?

C

MASAJE

MOVIMIENTO EN LA
ARTICULACION DE
LA CADERA



El tiempo de
compresión
debe durar lo
mismo que el
tiempo de
descompresión

CODOS
TRABADOS

DEDOS
ENTRELAZADOS

El tórax debe desplazarse 5 cm

BRAZOS PERPENDICULARES AL ESTERNON

C

- Ritmo : por lo menos 100 compresiones por minuto
- Si el Rescatador sabe realizar ventilaciones debe realizar ciclos de 30 compresiones 2 ventilaciones. Si el Rescatador no esta entrenado para ventilar debe realizar solo compresiones cardiacas.

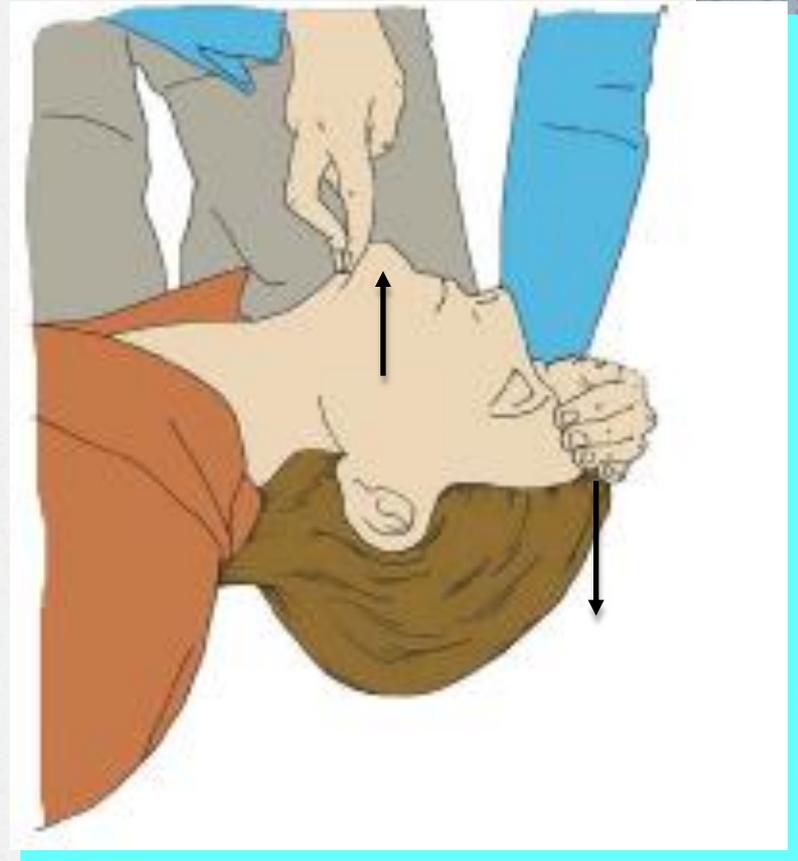
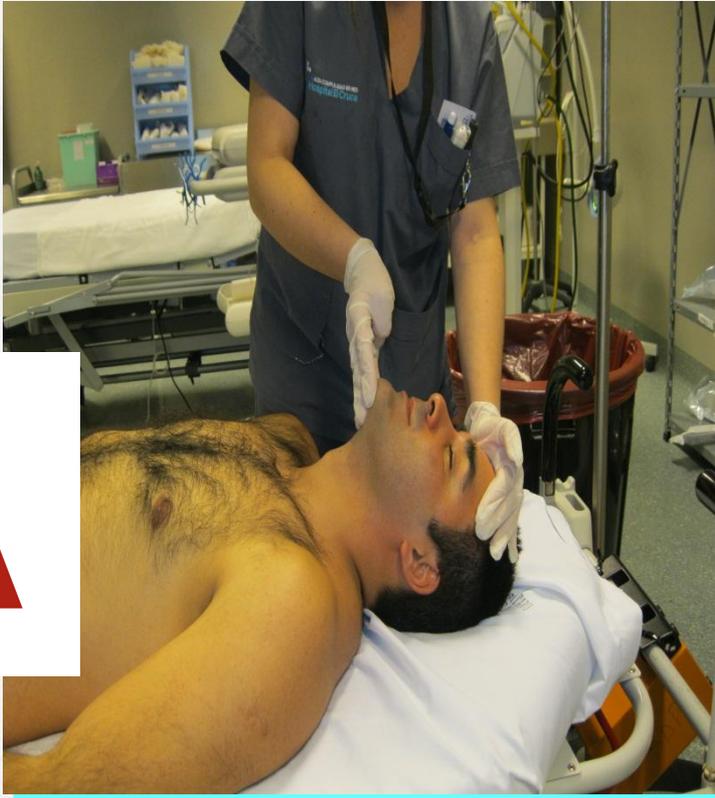
A - B

- Luego del primer ciclo de 30 compresiones hay que realizar apertura de la vía aérea y dar 2 ventilaciones, luego continuar con ciclos de 30 compresiones, 2 ventilaciones (30:2).
- Si usted no se anima a dar las ventilaciones, continúe solo con compresiones.

Vía aérea

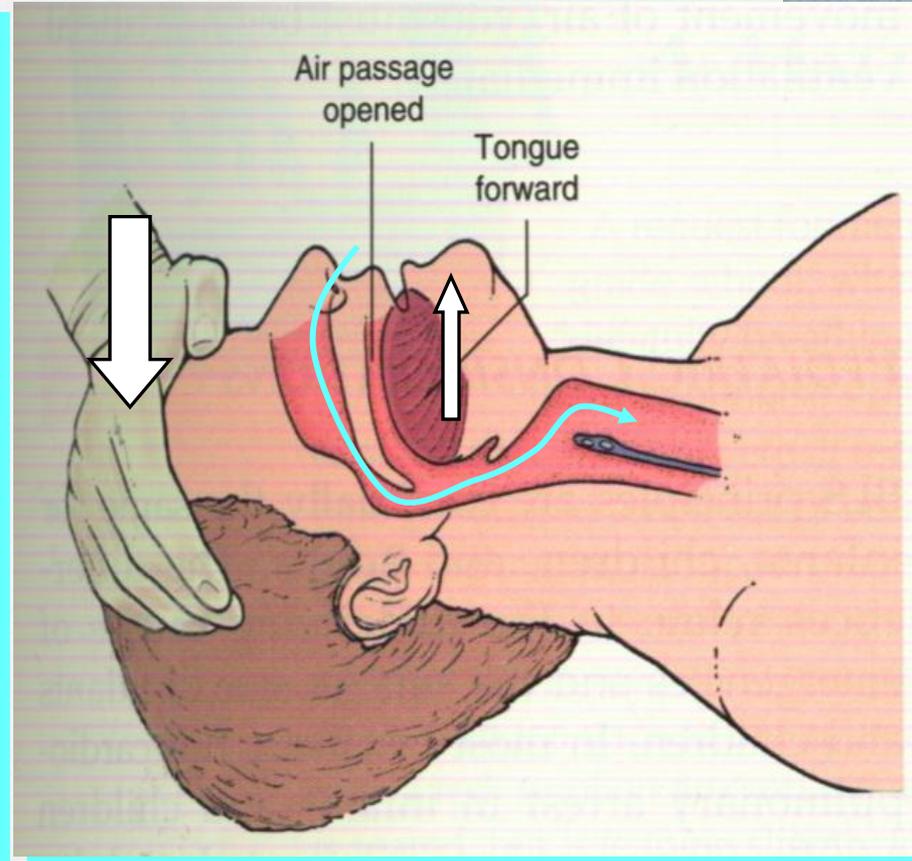
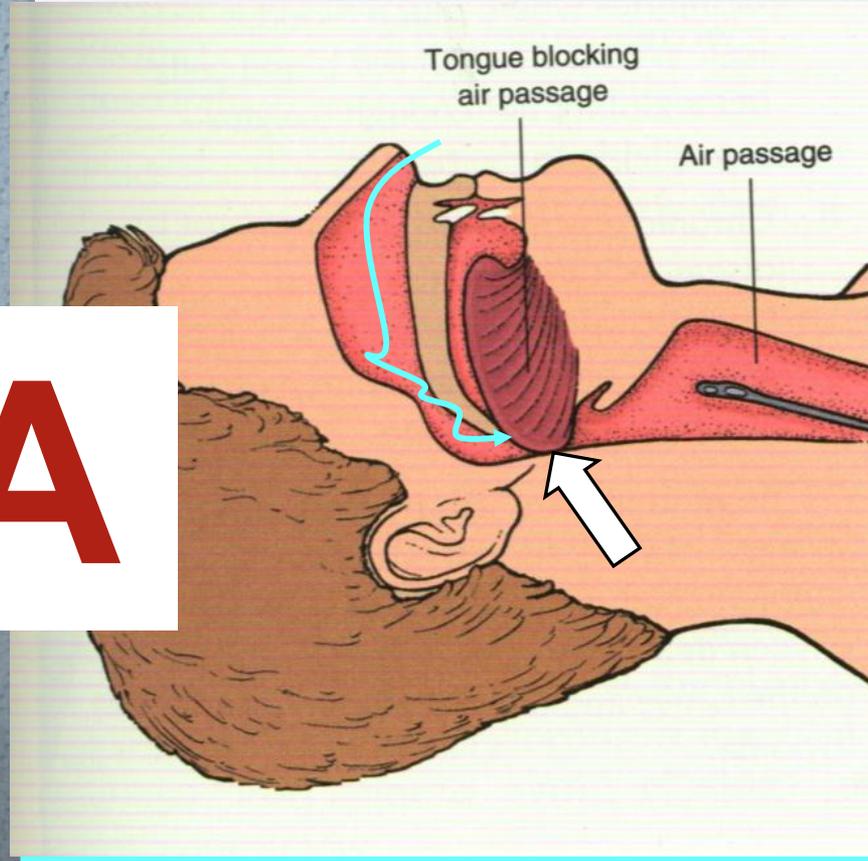
Abra la vía aérea con la *Maniobra de elevación del mentón*

A



¿Por qué se hace la maniobra de elevación del mentón?

A



Luego de los 30 masajes

Abra la Vía Aérea e inicie Respiración boca a boca



Con dos dedos pince la nariz

B SOPLA

De 2 respiraciones

**Tiempo de las respiraciones
o ventilaciones**

Sople en 1 segundo

**Verifique que se mueva el
tórax con cada respiración**

¿Cuántas veces masajear y cada cuanto ventilar?

Lograr 100
compresiones
por minuto



30
masajes

2
respiraciones

Preguntas habituales en RCP

¿Qué hacer si el rescatador no se anima a dar respiraciones boca a boca?

- En esta situación debe realizarse solo masajes a una frecuencia de 100 por minuto hasta que llegue la ambulancia o surja una indicación de detener el masaje

Ciclos

- Controlar luego de 2 minutos (5 ciclos)
- Continuar si no hay signos respiratorios o circulatorios

Suspender si:

- Retornan signos de vida (respiración o movimiento)
- Llega el DEA y se puede utilizar
- Llega el SEM
- Agotamiento físico

Ciclos

Si se recupera la respiración, colocar al paciente en posición lateral de seguridad

Resumen “Bombee y si sabe sople”

- Inconciencia; no responde a estímulo físico ni verbal = Activar Sistema de Emergencia llamando al 911 o 107
- Compresiones torácicas fuertes, rápidas y sin interrupciones
- Si sabe realizar RCP realice ciclos 30 compresiones, 2 ventilaciones (30:2)

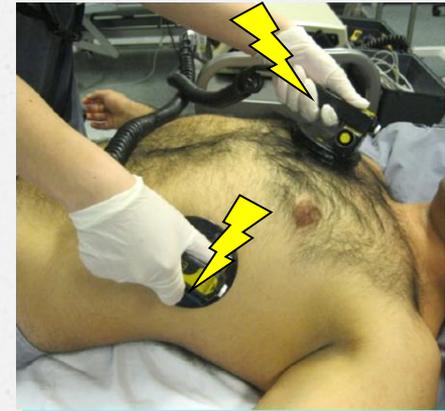
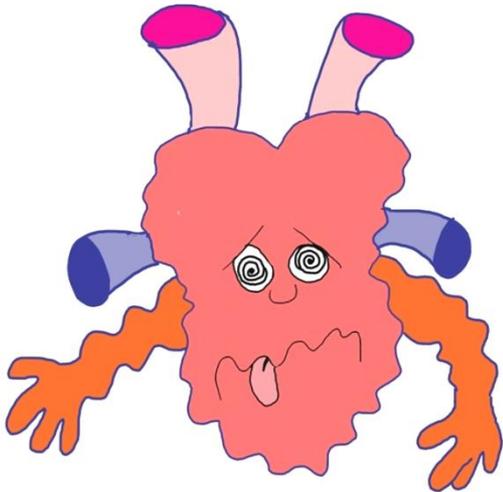
¿Qué hacer si la víctima esta inconciente pero respira normal?

Posición lateral de seguridad



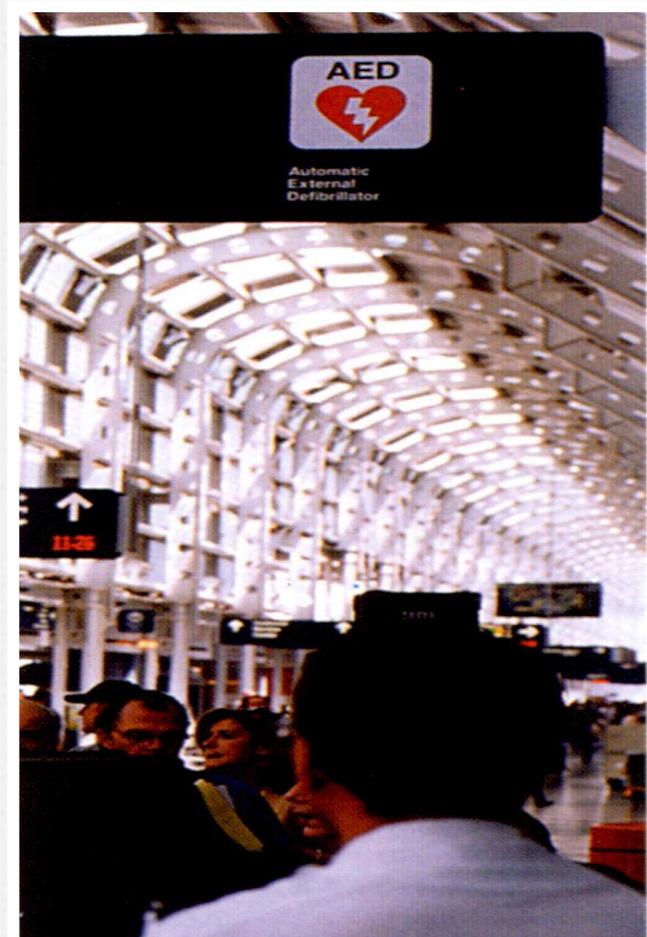
¿Como sigue este corazón?

Fibrilación ventricular



Esta arritmia puede revertirse rápidamente con un choque eléctrico llamado **DESFIBRILACION**

DESFIBRILADORES AUTOMATICOS EXTERNOS



!!!GRACIAS!!!