



Nombre de alumno: Brenda Yazmin Moreno Aguilar

Nombre del profesor: Martin Arnulfo Bermudes Estrada

Nombre del trabajo: Ensayo sobre el paro Cardio-respiratorio

Materia: Prácticas profesionales

Grado: 9° cuatrimestre

Grupo: "BC"

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 de JUNIO del 2020

INTRODUCCIÓN

En este trabajo se hablara del paro cardiorrespiratorio y todo lo relacionado a este, se sabe que es un problema muy frecuente, no solo dentro de un área hospitalaria sino que también se presentan en la calle, en la vivienda del individuo u en otras áreas ya que se presenta de manera repentina y brusca. Un paro cardiorrespiratorio de entiende a toda situación clínica que comprende un cese inesperado, brusco y potencialmente reversible de las funciones respiratorias y cardiocirculatoria espontaneas, no siendo resultado de la evolución natural de una enfermedad crónica avanzada e incurable, o del envejecimiento biológico.

Si este no se contrarresta con medidas de reanimación, el paro cardiorrespiratorio produce una disminución brusca del transporte de oxígeno que da lugar a una disfunción del cerebro, inicialmente y posteriormente conduce a lesiones celulares irreversibles en el organismo por anoxia tisular y muerte biológica. El gasto inefectivo puede derivar de asistolia, fibrilación ventricular o de contracción miocárdica ineficaz de causas múltiples.

Cuando las maniobras de RCP son efectivas se inician en el transcurso de los 4 o 5 minutos que siguen al paro, la recuperación de la función cerebral es completa. Iniciadas después de este tiempo, la lesión cerebral es irreversible.

SINTOMAS

- ✓ Pérdida repentina de la consciencia, la persona puede caer al suelo o colapsarse si está sentada.
- ✓ Dolor u opresión en el pecho
- ✓ Dolor en la parte superior del cuerpo.
- ✓ Ausencia de pulso
- ✓ Ausencia de respiración
- ✓ Un corazón acelerado
- ✓ Mareo
- ✓ Falta de aire
- ✓ Sudoración
- ✓ Náuseas o vómitos

CAUSAS

Causas cardiacas:

- ✓ Taponamiento cardiaco
- ✓ Defectos cardiacos congénitos
- ✓ Torsión, presión o retracción del corazón
- ✓ Infarto al miocardio

Causas extra cardiacas:

- ✓ Hipoxia
- ✓ Trastornos electrolíticos
- ✓ Trastornos acido-básicos
- ✓ Tromboembolismo
- ✓ Hipertermia
- ✓ Hipovolemia
- ✓ Neumotórax
- ✓ Bronco aspiración

FACTORES DE RIESGO

Debido a que el paro cardíaco repentino a menudo se relaciona con la enfermedad de las arterias coronarias, los mismos factores que te ponen en riesgo de enfermedad de las arterias coronarias también pueden ponerte en riesgo de sufrir un paro cardíaco repentino. Algunos de ellos son los siguientes:

- ✓ Antecedentes familiares de la enfermedad de las arterias coronarias
- ✓ Tabaquismo
- ✓ Presión arterial alta
- ✓ Niveles altos de colesterol en sangre
- ✓ Obesidad
- ✓ Diabetes
- ✓ Un estilo de vida sedentario

Otros factores que podrían aumentar el riesgo de sufrir un paro cardíaco repentino incluyen los siguientes:

- ✓ Un episodio previo de paro cardíaco o antecedentes familiares de paros cardíacos
- ✓ Antecedentes personales o familiares de otras formas de enfermedad cardíaca, como trastornos del ritmo cardíaco, defectos cardíacos congénitos, insuficiencia cardíaca y miocardiopatía.
- ✓ La edad, la incidencia de paro cardíaco repentino aumenta con la edad
- ✓ El consumo de drogas ilícitas, como la cocaína o las anfetaminas
- ✓ Desequilibrio nutricional, como niveles bajos de potasio o magnesio

DIAGNOSTICO

El diagnóstico del paro cardiorrespiratorio no debe demorar más de 15 a 20 segundos como tiempo máximo para garantizar así las posibilidades de una reanimación eficaz, cualquier paciente con pérdida de la conciencia, ausencia de pulsaciones de arterias femorales o carótidas y de los movimientos respiratorios deberá considerarse en paro cardiorrespiratorio.

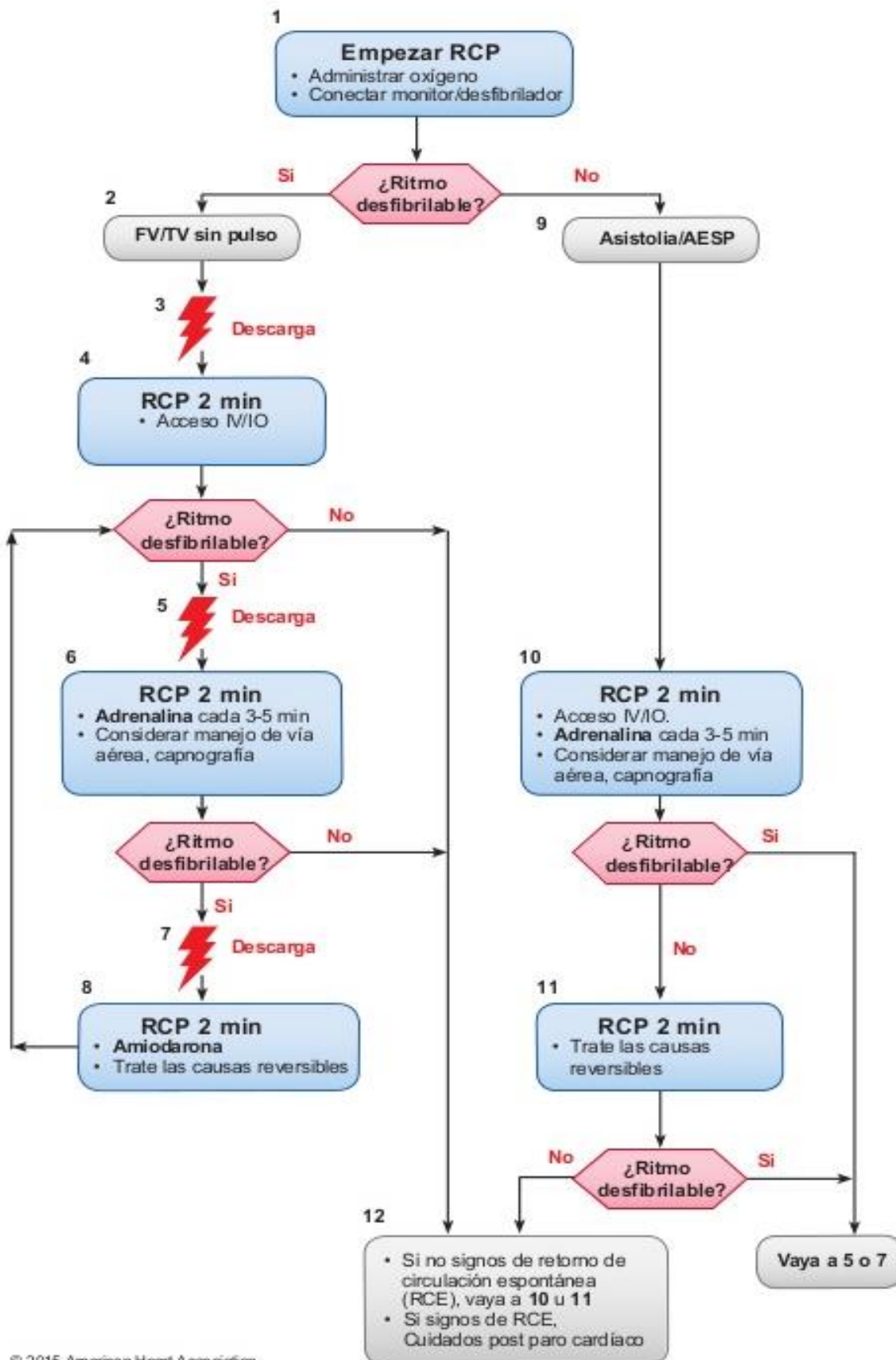
TRATAMIENTO

Una vez confirmado el paro cardiorrespiratorio debe comenzar a realizarse la reanimación cardiopulmonar (RCP) básica, cuyo fin es conseguir una oxigenación urgente a los órganos vitales. Estas maniobras se conocen como paso A, B, C, D.

- ✓ A (Apertura de vía aérea)
- ✓ B (Ventilación)
- ✓ C (Mantenimiento de la circulación)
- ✓ D (Desfibrilación si se requiere)

También es necesario un electrocardiograma y administración de fármacos dependiendo de la condición en la que se encuentre el paciente.

ALGORITMO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR AVANZADA



RCP de calidad
<ul style="list-style-type: none"> • Presione fuerte (al menos 5 cm) y rápido (100-120/min) y permita descompresión torácica. • Minimice las interrupciones en las compresiones. • Evite ventilación excesiva. • Cambie de reanimador cada 2 minutos o si está fatigado. • Sin manejo avanzado de vía aérea (intubación): Relación 30:2 (compresiones/ventilaciones) • Onda de capnografía <ul style="list-style-type: none"> - Si EtCO₂ <10 mmHg, mejorar la calidad de la RCP. • Presión arterial invasiva <ul style="list-style-type: none"> - Si disminución de presión diastólica <20mmHg, intentar mejorar la calidad de la RCP
Energía para la desfibrilación
<ul style="list-style-type: none"> • Bifásico: Recomendaciones del fabricante (p.ej. dosis inicial de 120-200 J); si se desconoce, usar la máxima disponible. La segunda y siguientes dosis deben ser equivalentes y se podría considerar dosis mayores. • Monofásico: 360 J
Medicación
<ul style="list-style-type: none"> • Adrenalina IV/IO. 1 mg cada 3-5 min. • Amiodarona IV/IO. Primera dosis: bolo de 300 mg. Segunda dosis: 150 mg
Manejo avanzado de vía aérea
<ul style="list-style-type: none"> • Intubación endotraqueal o dispositivo supraglótico. • Onda de capnografía o capnometría para confirmar correcta colocación de TET. • Con dispositivo avanzado para vía aérea ventilar una vez cada 6 s (10 veces/min) con compresiones continuas.
Retorno de la circulación espontánea (RCE)
<ul style="list-style-type: none"> • Pulso y presión arterial. • Aumento brusco del EtCO₂ (normalmente ≥40 mm Hg) • Ondas de presión intra-arterial espontáneas.
Causas reversibles
<ul style="list-style-type: none"> • Hipovolemia • Hipoxia • Hidrogeniones (acidosis) • Hipo-/hiperpotasemia • Hipotermia • Neumotórax a Tensión • Taponamiento cardíaco • Tóxicos • Trombosis pulmonar • Trombosis coronaria

POSIBLES COMPLICACIONES

El paro cardíaco puede causar algunos problemas de salud duraderos, incluyendo:

- ✓ Lesión cerebral
- ✓ Problemas cardíacos
- ✓ Afecciones pulmonares
- ✓ Infección

Es posible que necesite atención y tratamiento continuo para manejar algunas de estas complicaciones.

CONCLUSIÓN

En este trabajo se mencionó todo lo relacionado con el paro cardiorrespiratorio, mencionando su definición, síntomas, causas, consecuencias y tratamiento en si todo lo relacionado a ello. El paro cardiorrespiratorio es una de las causas de muerte más importantes en la actualidad, es un problema de salud pública y es necesario que las personas en general tengan conocimiento de cómo realizar las maniobras de RCP correctamente, se deben conocer las diferencias en la forma de aplicar las maniobras dependiendo la edad del individuo, ya que hay diferencias en el adulto, niño y lactante. Ya que conocer y aplicar adecuadamente la técnica de RCP puede salvar una vida siempre y cuando se actué de una manera rápida y eficaz.

La importancia en la adecuada aplicación de estas maniobras es limitar el daño por isquemia y las posibles complicaciones secundarias. Es de gran importancia conocer el adecuado manejo de un paciente con este problema y que hacer para su recuperación, de esta manera es vital conocer muy bien la técnica de RCP y aplicarla de manera adecuada y eficaz. El algoritmo de RCP ayuda a seguir una adecuada serie de pasos a aplicar a un paciente con problemas cardiacos y aplicarlos de manera segura ayudara a una eficaz y pronta recuperación de esta manera prevenir daños irreversibles o mayores complicaciones.

Es importante que el personal de salud se capacite constantemente para mejorar la técnica y ayudar a la recuperación y preservación de la vida del paciente o individuo.