



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumnos:

Fabiola Yaneth Gómez Pineda.

Nombre del profesor:

Bermúdez Estrada Arnulfo Martin.

Nombre del trabajo:

Ensayo, Paro cadrio-Respiratorio.

Materia:

Prácticas profesionales.

Grado:

Noveno cuatrimestre.

Grupo:

“C”

Comitán de Domínguez Chiapas a 07de junio de 2020.

Introducción

El Paro Cardio Respiratorio es sin duda la urgencia médica más grave y más dramática que enfrenta tanto el médico y su personal auxiliar como los familiares del paciente.

A pesar de los importantes avances realizados en la prevención, el PCR, continúa siendo un importante problema de salud y la primera causa de muerte en muchos países del mundo.

Por tanto, las posibilidades de sobrevivir a un PCR van a depender no sólo de la enfermedad subyacente, sino también de la combinación de los tiempos de respuestas con la calidad de las maniobras aplicadas. Por ello, los conocimientos sobre RCPC deben estar ampliamente difundidos, a nivel básico entre la población, a nivel intermedio entre los miembros de los cuerpos de seguridad, salvamento y rescate y a nivel avanzado entre el personal sanitario titulado.

Paro cardio-respiratorio

(PCR) se define como una situación clínica que cursa con interrupción brusca, inesperada y potencialmente reversible, de la actividad mecánica del corazón y de la respiración espontánea.

La Resucitación Cardiopulmonar (RCP) comprende un conjunto de maniobras encaminadas a revertir el estado de PCR, sustituyendo primero, para intentar reinstaurar después, la respiración y circulación espontáneas.

La Resucitación Cardiopulmonar Básica (RCPB): Agrupa un conjunto de conocimientos y habilidades para identificar a las víctimas con posible parada cardíaca y/o respiratoria, alertar a los sistemas de emergencia y realizar una sustitución (aunque precaria) de las funciones respiratoria y circulatoria, hasta el momento que la víctima pueda recibir el tratamiento calificado.

EL Soporte Vital Básico (SVB): Concepto más actual que supera el de RCPB. Por ejemplo, el Soporte Vital Básico Cardíaco contempla aspectos de prevención de la cardiopatía isquémica, modos de identificación de un posible IAM y plan de actuación ante el mismo.

La posibilidad de disponer de desfibriladores automáticos y semiautomáticos, de uso sencillo y fácil aprendizaje, ha estimulado esta estrategia dirigida a completar la RCPB con el tratamiento precoz de la fibrilación ventricular mediante la desfibrilación por personal no sanitario.

La Resucitación Cardiopulmonar Avanzada (RCPA): Agrupa el conjunto de conocimientos, técnicas y maniobras dirigidas a proporcionar el tratamiento definitivo a las situaciones de PCR, optimizando la sustitución de las funciones respiratorias y circulatorias hasta el momento en que estas se recuperen.

El Soporte Vital Avanzado (SVA): Concepto que supera el de RCPA y en el caso del SVA Cardíaco se contemplan los cuidados intensivos iniciales para enfermos cardiológicos críticos.

Causas del paro- cardiorrespiratorio

Cardiovasculares

- IMA.
- Disrritmias.(FV/ TVSP, bradicardias, Bloqueos A-V II y II grado)
- Embolismo Pulmonar.
- Taponamiento Cardiaco.

Respiratorias

- Obstrucción de la vía aérea.
- Depresión del Centro Respiratorio.
- Bronco aspiración.
- Ahogamiento o asfixia.
- Neumotórax a tensión.
- Insuficiencia respiratoria.

Metabólicas

- Hiperpotasemia.
- Hipopotasemia.

Traumatismo

- Craneoencefálico.
- Torácico
- Lesión de grandes vasos.
- Hemorragia Interna o externa.

Shock

Hipotermia

Iatrogénicas

- Sobredosificación de agentes anestésicos.

Síntomas del paro cardio-respiratorio.

- Pérdida brusca de la conciencia.
- Ausencia de pulsos centrales (carotideo, femoral, etc...).
- Cianosis.
- Apnea y/o gas pings (respiración en boqueadas).
- Midriasis (dilatación pupilar).

Tratamiento.

- Una vez confirmado el PCR debe de comenzar a realizarse la reanimación cardiopulmonar básica cuyo fin es conseguir una oxigenación urgente a los órganos vitales. Estas maniobras se conocen como los pasos A, B, C, D, E y F.
- A: (Apertura de la vía respiratoria)
- B: (Ventilación)
- C: (Mantenimiento de la circulación.)
- D: (Administración de fármacos y líquidos.)
- E: (Diagnósticos electrocardiográficos.)
- F: (Desfibrilación.)

Diagnostico eléctrico

Existen tres modalidades de PCR

Fibrilación Ventricular (FV) o Taquicardia Ventricular sin Pulso (TVSP). La FV es el ritmo ECG inicial más frecuente en pacientes que presentan PCR secundaria a enfermedad coronaria.

La FV degenera en Asistolia, de forma que después de 5 minutos de evolución sin tratamiento solo en menos de un 50% de las víctimas se comprueba su presencia.

Es de vital importancia el poder realizar una desfibrilación precoz, ya que se han comprobado supervivencias inmediatas de hasta un 89% cuando la FV es presenciada y la desfibrilación es instantánea, descendiendo ésta supervivencia en aproximadamente un 5% por cada minuto perdido antes de realizar la DF.

Asistolia. Constituye el ritmo primario o responsable de la aparición de una situación de PCR en el 25% de las acontecidas en el ambiente hospitalario y en el 5% de las extra hospitalarias.

No obstante, se encuentra con más frecuencia al ser la evolución natural de las FV no tratadas. Su respuesta al tratamiento es mucho peor que la de la FV, cuando es causada por enfermedad cardíaca.

Actividad eléctrica sin pulso: Se define como la presencia de actividad eléctrica cardíaca organizada, sin traducirse en actividad mecánica (ausencia de pulso arterial central) o TAS < 60 mmHg.

En ausencia de flujo en las coronarias las ondas coordinadas en el ECG solo pueden existir de forma transitoria

Conclusión

Para tratar el paro cardio-respiratorio deben de Intensificar la preparación de los profesionales y técnicos de la salud en las Guías de Reanimación Cardio Pulmonar para contribuir al éxito cuando nos enfrentamos a esta entidad, incrementando el adiestramiento a todos los que pueden, en un momento dado, intervenir y contribuir con su actuación a salvar una vida frente a un evento de esta magnitud. Realizar programas de enseñanza a la población general en maniobras básicas de Reanimación Cardio Pulmonar y compresiones cardíacas adecuadas, facilitando el acceso a desfibriladores automáticos en centros públicos como aeropuertos, estación de policías,