



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



LIC. EN ENFERMERÍA

TEMA: INVESTIGACIÓN RCP BÁSICO.

ALUMNO: URIEL DE JESÚS MARTÍNEZ HERNÁNDEZ

GRADO: 5

GRUPO: D

MATERIA: ENFERMERÍA CLÍNICA II

DOCENTE: JUANA INÉS HERNÁNDEZ LÓPEZ.

VILLAHERMOSA, TABASCO A 21 DE FEBRERO DEL 2021.

RCP Básico

La reanimación cardiopulmonar (RCP) es una técnica útil para salvar vidas en muchas emergencias, entre ellas, un ataque cardíaco o cuasiahogamiento, cuando se detienen la respiración o los latidos del corazón de una persona. La American Heart Association (Asociación Estadounidense del Corazón) recomienda que todos, tanto los observadores sin capacitación como el personal médico, comiencen la reanimación cardiopulmonar con las compresiones de pecho.

La reanimación cardiopulmonar (RCP) puede mantener el flujo de sangre oxigenada al cerebro y otros órganos vitales hasta que un tratamiento médico más definitivo pueda restablecer el ritmo cardíaco normal.

Cuando el corazón se detiene, la falta de sangre oxigenada puede causar daño cerebral en solo unos minutos. Una persona puede morir en 8 o 10 minutos.

Antes de comenzar la reanimación cardiopulmonar (RCP), comprueba lo siguiente:

- ¿El ambiente es seguro para la persona?
- ¿La persona está consciente o inconsciente?
- Si la persona parece inconsciente, tócale o golpéale el hombro y pregúntale en voz alta si se encuentra bien.
- Si la persona no responde y hay dos personas más, pídele a una que llame al 911 o al número local de emergencias y obtenga el desfibrilador externo automático, si hay uno disponible, y pídele a la otra persona que comience la reanimación cardiopulmonar.
- Si no hay nadie más y tienes acceso inmediato a un teléfono, llama al 911 o al número local de emergencias antes de comenzar la reanimación cardiopulmonar. Busca un desfibrilador externo automático, si hay uno disponible.
- Tan pronto como tengas el desfibrilador, aplica una descarga si así lo indica el dispositivo y luego comienza la reanimación cardiopulmonar.

RECUERDA DELETREAR C-A-B

La American Heart Association (Asociación Estadounidense del Corazón) usa las letras C-A-B (compressions, airway, breathing (compresiones torácicas, vías respiratorias, respiración)) para ayudar a las personas a recordar el orden en el que deben seguir los pasos de la reanimación cardiopulmonar (RCP).

Compresiones en el pecho

Para hacer compresiones en el pecho, arrodíllate junto al cuello y los hombros de la persona. Coloca la palma de una mano en el centro del pecho de la persona y cubre la primera mano con la otra. Mantén los codos derechos y posiciona los hombros directamente arriba de las manos.

Con el peso de la parte superior del cuerpo, presiona el pecho con fuerza aproximadamente 2 pulgadas (5 cm), pero no más de 2,4 pulgadas (6 cm). Presiona con firmeza a un ritmo de 100 a 120 compresiones por minuto. Si no estás capacitado en reanimación cardiopulmonar (RCP), continúa haciendo compresiones en el pecho hasta que notes signos de movimiento o hasta que el personal médico de emergencia tome el control. Si estás capacitado en RCP, abre las vías respiratorias y proporciona respiración de rescate.



Compresiones torácicas: restablece la circulación sanguínea

1. Coloca a la persona boca arriba sobre una superficie firme.
2. Arrodíllate junto al cuello y los hombros de la persona.
3. Coloca la palma de una mano en el centro del pecho de la persona, entre los pezones. Coloca la otra mano sobre la anterior. Mantén los codos derechos y posiciona los hombros directamente arriba de las manos.
4. Usa el peso de la parte superior del cuerpo (no solo los brazos) para presionar (comprimir) el pecho con fuerza al menos 2 pulgadas (aproximadamente 5 cm), pero no más de 2,4 pulgadas (aproximadamente 6 cm). Presiona con firmeza a un ritmo de 100 a 120 compresiones por minuto.
5. Si no estás capacitado en reanimación cardiopulmonar, continúa haciendo las compresiones en el pecho hasta que notes signos de movimiento o hasta que el personal médico de urgencia tome el control. Si estás capacitado en reanimación cardiopulmonar, abre las vías respiratorias y proporciona respiración de rescate.



Respiración de rescate

Con la vía respiratoria abierta (utilizando la maniobra de inclinar la cabeza y levantar el mentón), cierra las fosas nasales con los dedos para hacer respiración boca a boca y cubre la boca de la persona con la tuya, sellándola por completo. Proporciona la primera respiración de rescate, que debe durar un segundo, y observa si se eleva el pecho. Si efectivamente se eleva, proporciona la segunda respiración. Si el pecho no se eleva, repite la maniobra de inclinar la cabeza y levantar el mentón y luego proporciona la segunda respiración. Luego, comienza las compresiones de pecho nuevamente para restaurar la circulación. Treinta compresiones de pecho seguidas de dos respiraciones de rescate se consideran un ciclo. Ten cuidado de no aplicar demasiadas respiraciones o de no respirar con demasiada fuerza.



Vías respiratorias: abre las vías respiratorias

Si estás capacitado para hacer reanimación cardiopulmonar y has hecho 30 compresiones torácicas, abre las vías respiratorias de la persona mediante la maniobra de inclinar la cabeza y levantar el mentón. Coloca la palma sobre la frente de la persona e inclínale lentamente la cabeza hacia atrás. A continuación, con la otra mano, levántale lentamente el mentón hacia adelante para abrir las vías respiratorias.

Respiración: respira por la persona

La respiración de rescate puede ser boca a boca o de boca a nariz si la boca está gravemente lesionada o si no puede abrirse.

1. Con las vías respiratorias abiertas (mediante la maniobra de inclinar la cabeza y levantar el mentón), cierra las fosas nasales con los dedos para hacer respiración boca a boca y cubre la boca de la persona con la tuya, sellándola por completo.

2. Prepárate para darle dos respiraciones de rescate. Proporciona la primera respiración de rescate —de un segundo de duración— y observa si se eleva el pecho. Si efectivamente se eleva, proporciona la segunda respiración. Si el pecho no se eleva, repite la maniobra de inclinar la cabeza y levantar el mentón, y luego proporciona la segunda respiración. Treinta compresiones torácicas seguidas de dos respiraciones de rescate se consideran un ciclo. Ten cuidado de no proporcionar demasiadas respiraciones y de no respirar con demasiada fuerza.
3. Reanuda las compresiones torácicas para restablecer la circulación.
4. Apenas haya un desfibrilador externo automático disponible, colócalo y sigue las indicaciones. Administra una descarga y, a continuación, reanuda la reanimación cardiopulmonar (comenzando con las compresiones torácicas) durante dos minutos más antes de administrar una segunda descarga. Si no estás capacitado para usar un desfibrilador externo automático, un operador del 911 u otro operador médico de urgencia pueden indicarte cómo usarlo. Si no hay ningún desfibrilador externo automático disponible, sigue el paso 5 que se explica a continuación.
5. Continúa con la reanimación cardiopulmonar hasta que notes signos de movimiento o hasta que el personal médico de urgencia tome el control.

Cómo hacer reanimación cardiopulmonar (RCP) a un niño

El procedimiento para hacerle reanimación cardiopulmonar a un niño desde el primer año de edad hasta la pubertad es básicamente el mismo que para un adulto. La American Heart Association (Asociación Americana del Corazón) recomienda lo siguiente para hacer reanimación cardiopulmonar a un niño:

Compresiones torácicas: restablece la circulación sanguínea

Si estás solo y no viste cuando el niño perdió el conocimiento, comienza con cinco ciclos de compresión y respiración esto debería tomarte unos dos minutos antes de llamar al 911 o al número local de emergencias y de buscar el desfibrilador externo automático, si hay uno disponible.

Si estás solo y viste cómo el niño perdió el conocimiento, llama al 911 o al número local de emergencias y busca el desfibrilador externo automático, si hay uno disponible; comienza la reanimación cardiopulmonar. Si hay otra persona disponible, pídele que llame para solicitar ayuda de inmediato y que traiga el desfibrilador externo automático mientras tú comienzas con la reanimación cardiopulmonar.

1. Recuesta al niño boca arriba sobre una superficie firme.
2. Arrodíllate junto al cuello y los hombros del niño.
3. Usa ambas manos, o solo una si el niño es muy pequeño, para hacer las compresiones de pecho. Presiona (comprime) el pecho con fuerza unas 2 pulgadas (aproximadamente 5 cm). Si es adolescente, presiona el pecho con fuerza al menos 2 pulgadas (aproximadamente 5 cm), pero no más de

2,4 pulgadas (aproximadamente 6 cm). Presiona con firmeza, a un ritmo de 100 a 120 compresiones por minuto.

4. Si no estás capacitado en reanimación cardiopulmonar, continúa haciendo las compresiones en el pecho hasta que notes signos de movimiento o hasta que el personal médico de urgencia tome el control. Si estás capacitado en reanimación cardiopulmonar, abre las vías respiratorias y proporciona respiración de rescate.

Vías respiratorias: abre las vías respiratorias

Si estás capacitado para hacer reanimación cardiopulmonar y has hecho 30 compresiones torácicas, abre las vías respiratorias del niño mediante la maniobra de inclinar la cabeza y levantar el mentón. Coloca la palma sobre la frente del niño e inclínale lentamente la cabeza hacia atrás. A continuación, con la otra mano, levántale lentamente el mentón hacia adelante para abrir las vías respiratorias.

Respiración: respira por el niño

Utiliza el mismo ritmo de compresión y respiración que se utiliza con un adulto: haz 30 compresiones seguidas de dos respiraciones. Esto comprende un ciclo.

1. Con la vía respiratoria abierta (utilizando la maniobra de inclinar la cabeza y levantar el mentón), cierra las fosas nasales con los dedos para hacer respiración boca a boca y cubre la boca del niño con la tuya, sellándola por completo.
2. Prepárate para darle dos respiraciones de rescate. Proporciona la primera respiración de rescate, que debe durar un segundo, y observa si se eleva el pecho. Si efectivamente se eleva, proporciona la segunda respiración. Si el pecho no se eleva, repite la maniobra de inclinar la cabeza y levantar el mentón y luego proporciona la segunda respiración. Ten cuidado de no proporcionar demasiadas respiraciones y de no respirar con demasiada fuerza.
3. Después de las dos respiraciones, comienza de inmediato el próximo ciclo de compresión y respiración. Si hay dos personas haciendo reanimación cardiopulmonar, haz 15 compresiones seguidas de dos respiraciones.
4. Apenas haya un desfibrilador externo automático disponible, colócalo y sigue las indicaciones. Para niños de hasta 8 años, usa almohadillas pediátricas si están disponibles. Si las almohadillas pediátricas no están disponibles, usa almohadillas para adultos. Administra una descarga y, a continuación, reanuda la reanimación cardiopulmonar (comenzando con las compresiones torácicas) durante dos minutos más antes de administrar una segunda descarga. Si no estás capacitado para usar un desfibrilador externo automático, un operador del 911 u otro operador médico de urgencia pueden indicarte cómo usarlo.

Continúa hasta que el niño se mueva o llegue la ayuda.

Para administrar reanimación cardiopulmonar a un bebé de 4 semanas o más

La mayoría de los paros cardíacos en los bebés se producen por falta de oxígeno, por ejemplo, por ahogo o atragantamiento. Si sabes que el bebé tiene una obstrucción de las vías respiratorias, dale primeros auxilios para atragantamiento. Si no sabes por qué el bebé no respira, administra reanimación cardiopulmonar (RCP).

Para empezar, evalúa la situación. Toca al bebé y espera a ver cómo responde (por ejemplo, moviéndose), pero no lo sacudas.

Si el bebé no responde, sigue los procedimientos de C-A-B (siglas en inglés de «compressions, airway, breathing», compresiones torácicas, vías respiratorias, respiración), que se detallan abajo, para un bebé de menos de 1 año (salvo en recién nacidos, que comprenden a los bebés de hasta 4 semanas) y cronometra el llamado de ayuda de la siguiente manera:

- ❖ Si eres el único reanimador y no viste cómo el bebé perdía el conocimiento, administra la reanimación cardiopulmonar durante dos minutos (alrededor de cinco ciclos) antes de llamar al 911 o al número local de emergencias y buscar el desfibrilador externo automático. Si viste cómo el bebé perdía el conocimiento, llama al 911 o al número local de emergencias y busca el desfibrilador externo automático, si hay uno disponible, y comienza la reanimación cardiopulmonar.
- ❖ Si hay otra persona disponible, pídele que llame para solicitar ayuda inmediatamente y que traiga el desfibrilador externo automático mientras tú atiendes al bebé.

Compresiones: Restablecer la circulación sanguínea

1. Coloca al bebé boca arriba sobre una superficie plana y firme, como una mesa. También puede ser en el suelo.
2. Imagina que hay una línea horizontal trazada entre las tetillas del bebé. Coloca dos dedos de una mano justo debajo de esta línea, en el centro del pecho.
3. Presiona con suavidad el pecho unas 1,5 pulgadas (unos 4 cm).
4. Cuenta en voz alta mientras presionas a ritmo bastante rápido. Debes presionar a un ritmo de 100 a 120 compresiones por minuto.

Vía respiratoria: Abrir la vía respiratoria

Después de 30 compresiones, con cuidado, inclina hacia atrás la cabeza del bebé, levantándole el mentón con una mano y presionando hacia abajo la frente con la otra mano.

Respiración: Respira por el bebé

1. Cubre la boca y la nariz del bebé con tu boca.
2. Prepárate para darle dos respiraciones de rescate. Usa la fuerza de tus mejillas para soplar aire en forma suave (en lugar de profundamente desde los pulmones) para exhalar lentamente en la boca del bebé una vez, en una respiración de un segundo. Observa si se eleva el pecho del bebé. De ser así, haz una segunda respiración de rescate. Si el pecho no se eleva, repite la maniobra de inclinar la cabeza y levantar el mentón y luego proporciona la segunda respiración.
3. Si de todos modos el pecho del bebé no se eleva, continúa las compresiones en el pecho.
4. Haz dos respiraciones después de cada serie de 30 compresiones en el pecho. Si la reanimación cardiopulmonar está a cargo de dos personas, haz dos respiraciones después de cada serie de 15 compresiones en el pecho.
5. Administra reanimación cardiopulmonar durante unos dos minutos antes de llamar a emergencias, salvo que alguien pueda llamar mientras tú atiendes al bebé.
6. Continúa la reanimación cardiopulmonar hasta que el bebé dé señales de vida o llegue el personal médico.



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



LIC. EN ENFERMERÍA

TEMA: INVESTIGACIÓN DE CONCEPTOS.

ALUMNO: URIEL DE JESÚS MARTÍNEZ HERNÁNDEZ

GRADO: 5

GRUPO: D

MATERIA: ENFERMERÍA CLÍNICA II

DOCENTE: JUANA INÉS HERNÁNDEZ LÓPEZ.

VILLAHERMOSA, TABASCO A 21 DE FEBRERO DEL 2021.

Endocarditis: La endocarditis es una inflamación de la membrana interna del corazón. El tipo más común, la endocarditis bacteriana, ocurre cuando los gérmenes entran al corazón. Estos gérmenes viajan por la sangre desde otra parte del cuerpo, con frecuencia, desde la boca. La endocarditis bacteriana puede dañar las válvulas del corazón. En caso de no tratarse puede amenazar la vida del paciente. Es rara en corazones sanos.

Pericarditis: La pericarditis es la inflamación y la irritación del pericardio, la membrana delgada con forma de saco que rodea el corazón. A menudo, la pericarditis causa dolor en el pecho y, a veces, otros síntomas.

Vulvulopatias: Engloba todas las enfermedades que afectan a las válvulas del corazón. Estas patologías afectan, pues, a la válvula aórtica y mitral en el lado izquierdo y a las válvulas pulmonar y tricúspide en el lado derecho del corazón.

Insuficiencia cardíaca: Es una afección en la cual el corazón ya no puede bombear sangre rica en oxígeno al resto del cuerpo de forma eficiente. Esto provoca que se presenten síntomas en todo el cuerpo. La enfermedad de las arterias coronarias es la forma más frecuente de enfermedad cardíaca

Arritmias: Una arritmia puede no causar daño, ser una señal de otros problemas cardíacos o un peligro inmediato para su salud. Es un trastorno de la frecuencia cardíaca (pulso) o del ritmo cardíaco. El corazón puede latir demasiado rápido (taquicardia), demasiado lento (bradicardia) o de manera irregular.

Síncope: Es una pérdida brusca y temporal de la conciencia y del tono postural, de duración breve y con recuperación espontánea. El síncope se produce por una disminución transitoria del flujo sanguíneo al cerebro. Es un problema frecuente en la población general.

Shock Cardiogénico: El shock cardiogénico ocurre cuando el corazón es incapaz de bombear la cantidad suficiente de sangre que el cuerpo necesita. Las causas más comunes son complicaciones cardíacas serias, muchas de las cuales ocurren durante o después de un ataque cardíaco (infarto al miocardio).

Aneurisma aórtico: Es una protrusión anormal que se produce en la pared del vaso sanguíneo principal (aorta) que transporta la sangre desde el corazón hasta el cuerpo. Los **aneurismas aórticos** pueden producirse en cualquier parte de la aorta y pueden tener forma de tubo (fusiforme) o redonda (sacciforme).

Isquemia arterial periférica: La enfermedad arterial periférica ocurre cuando hay un estrechamiento de los vasos sanguíneos fuera del corazón. La causa de esta enfermedad es la arterioesclerosis. Esto sucede cuando placa se acumula en las paredes de las arterias que abastecen de sangre a brazos y piernas.

Tromboflebitis: Es un proceso inflamatorio que hace que se forme un coágulo de sangre que bloquea una o más venas, por lo general, de las piernas. La vena afectada puede estar cerca de la superficie de la piel (tromboflebitis superficial) o dentro de un músculo (trombosis venosa profunda o TVP).

Traumatismo torácico: Es una lesión grave en el tórax, bien sea por impactos de golpes contusos o por heridas penetrantes. El traumatismo torácico es una causa frecuente de discapacidad y mortalidad significativa, la principal causa de muerte después de un trauma físico a la cabeza y lesiones de la médula espinal.