



ENFERMERIA CLINICA

Unidad 4

Parada cardiaca, Muerte súbita, RCP básico

Nombre:

Dulce navidad Hdez García

5to cuatrimestre grupo A

Licenciatura en Enfermería

Docente:

Lic. Enf. Juana Inés Hernandez

12/febrero/2022





# PARADA CARDIACA, MUERTE SUBITA

La parada cardíaca súbita o muerte súbita cardíaca es una pérdida brusca del pulso y el conocimiento causada por un fallo inesperado de la capacidad del corazón para bombear eficazmente sangre al cerebro y a todo el organismo. Suele estar causada por arritmias potencialmente mortales y anomalías en el sistema eléctrico del corazón.

El paro cardiorrespiratorio (PCR) es la desaparición súbita de la actividad contráctil del corazón y de la ventilación espontánea.

Cuando esto ocurre, la sangre deja de fluir hacia el cerebro y otros órganos vitales. Si no se trata, el paro cardíaco suele causar la muerte en cuestión de minutos.

## CAUSAS DEL PARO CARDIACO

- ☹ Infarto de miocardio
- ☹ Enfermedades de las válvulas cardíacas o del músculo cardíaco
- ☹ Arritmias
- ☹ Pérdida importante de sangre debido a un traumatismo o a sangrado interno
- ☹ Descargas eléctricas
- ☹ Falta de suministro de oxígeno en situaciones tales como ataques severos de asma, ahogamientos o atragantamientos.
- ☹ Shock cardiogénico
- ☹ Accidentes cerebrovasculares.
- ☹ Ciertos trastornos genéticos que afectan al corazón

**SU DIAGNOSTICO** consiste en que la víctima de la parada cardíaca súbita pierde en primer lugar el pulso, luego el conocimiento y, finalmente, la capacidad de respirar. Todo ello ocurre rápidamente, en unos segundos. Si se realiza un electrocardiograma, no se detecta actividad eléctrica proveniente del corazón o se detecta una arritmia (como fibrilación ventricular) que no produce una contracción eficaz del **corazón**.

Su tratamiento:

Frente a una persona con un probable PCR importa actuar de forma rápida y ordenada para establecer el diagnóstico del mismo y luego proceder con una cadena de acciones críticas como son:

1. Activación del sistema médico de urgencia: hacer contacto con una central de



atención de urgencias para que envíen a la brevedad posible una unidad de atención médica móvil que cuente con un desfibrilador.

2. . Reanimación cardiopulmonar precoz: se inician de inmediato las maniobras de RCP básica, que se pueden recordar con la siguiente nemotecnia, que se conoce como ABCD primario:

**A Permeabilizar la vía aérea.** Por medio de la maniobra de extensión del cuello y elevación del mentón, lo cual libera la base de la lengua y evita que ocluya la vía aérea; en caso de que no se reanude la ventilación espontánea se continúa con B.

□ **B Ventilación con presión positiva.** Se suministran dos ventilaciones de rescate con técnica boca a boca o con cualquier aditamento disponible. El paso siguiente consiste en revalorar si el paciente recupera la ventilación espontánea, y si aún ello no se logra se valoran los signos circulatorios que incluyen palpación del pulso carotídeo y la presencia de movimientos en extremidades. En ausencia de circulación se continúa con C

**Circulación.** Se practican compresiones torácicas sobre el esternón, a una altura de 4 cm arriba del apéndice xifoides o en el sitio en el que éste se cruce con una línea horizontal que pase por ambos pezones.

La fuerza a aplicar debe ser la suficiente para deprimir 4 a 5 cm el tórax de un adulto y la frecuencia ha de ser de 100 compresiones por minuto. Esta maniobra se alterna con la de ventilación en una proporción de 15 compresiones por dos ventilaciones, lo cual constituye un ciclo. Luego de completar cuatro ciclos se vuelven a evaluar los datos de ventilación y circulación espontánea. En caso de reanimación exitosa se coloca al paciente en posición de recuperación, que favorece el drenaje de la vía aérea y la ventilación espontánea. Si no se consigue reanimar al paciente se continúan las maniobras citadas hasta que llegue el equipo de ayuda médica con el desfibrilador.

□ **Desfibrilación temprana.** Una vez que se cuente con un desfibrilador, se suspenden de inmediato las maniobras que se estén realizando y se evalúa el ritmo del paciente. En caso de que se encuentre en fibrilación ventricular se aplica desfibrilación a la brevedad posible. Desde este momento se inician las maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzada.

**3. Traslado inmediato a un medio hospitalario:** se lleva a cabo en una ambulancia con personal capacitado para ello.



**4. Ingreso al medio hospitalario:** es ideal establecer contacto con el hospital para comunicar el diagnóstico y estado del paciente, así como para confirmar la aceptación de éste.

## PREVENCIÓN

- 🏠 Visite a su médico de forma periódica y siga sus indicaciones en cuanto al tratamiento de la diabetes, presión arterial.
- 🍎 Lleve una dieta balanceada baja en grasas saturadas y alta en frutas y verduras (al menos 5 piezas diarias).
- 🚭 Abandono del hábito tabáquico.
- 🏃 Mantener un peso saludable.
- 🏊 Hacer ejercicio físico de forma regular



## RCP

RCP significa reanimación cardiopulmonar. Es un procedimiento de emergencia para salvar vidas que se realiza cuando alguien ha dejado de respirar o el corazón ha cesado de palpitar. Esto puede suceder después de una emergencia médica como una descarga eléctrica, un ataque cardíaco o ahogamiento.

La RCP combina respiración boca a boca y compresiones torácicas.

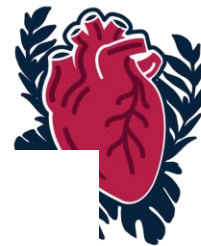
La respiración boca a boca suministra oxígeno a los pulmones de la persona.



Las compresiones torácicas mantienen la sangre oxigenada circulando hasta que se puedan restablecer la respiración y las palpitations cardíacas.

Se puede presentar daño permanente al cerebro o la muerte en cuestión de minutos si el flujo sanguíneo se detiene. Por lo tanto, es muy importante que se mantenga la circulación y la respiración hasta que llegue la ayuda médica capacitada. Los operadores de emergencia en el 911 o en el número local de emergencia pueden guiarlo a través de este proceso.

Las técnicas de RCP varían ligeramente dependiendo de la edad o tamaño de la persona, incluso técnicas diferentes para adultos y niños que han llegado a la pubertad, niños de 1 año de edad hasta el inicio de la pubertad y lactantes (bebés menores de 1 año de edad).



# PARADA CARDIORRESPIRATORIA (PCR)

## 1 SEGURIDAD

Asegúrate de estar a salvo antes de acercarte a la víctima. Después asegura también a la víctima y los demás testigos. Si no es seguro, no te acerques y alerta al 112.



## 2 RESPUESTA

Sacude suavemente sus hombros y pregunta en voz alta si se encuentra bien. Si no responde, está inconsciente.



## 3 VÍA AÉREA

Sitúa a la víctima boca arriba. Coloca una mano sobre su frente, otra en su mentón e inclina su cabeza hacia atrás. Así abres la vía aérea.



## 4 RESPIRACIÓN

Manteniendo la posición anterior, acércate y comprueba en menos de 10 segundos que respira con normalidad: mira su pecho, oye y siente su respiración. Si tienes dudas, actúa como si no respirase con normalidad.

## 5 NO RESPONDE Y NO RESPIRA CON NORMALIDAD

La víctima está en PCR. Grita y pide ayuda para que alguien llame inmediatamente al 112 y traiga un DEA. Si estás solo, llama al 112 con el teléfono en altavoz y no abandones a la víctima. Comienza la RCP.



## 6 RCP

Arrodillate junto a la víctima y desnuda su pecho si puedes.

Coloca el talón de una mano en el centro de su pecho y la otra mano encima entrelazada. Con tus brazos rectos, inclínate para que tus hombros estén en vertical sobre tus muñecas.



Comprime su pecho unos 5 cm de profundidad a una frecuencia de 100-120 compresiones por minuto. Es muy importante que dejes descomprimir el pecho tras cada compresión.

No pare la RCP y pida ayuda a otros testigos si empieza a cansarse.

## 7 LLEGA EL DEA

Enciende y coloca el DEA en cuanto llegue. Sitúa los parches adhesivos en el pecho desnudo y seco de la víctima (observa los dibujos). Coordínate con la persona que lo ha traído para mantener compresiones y manejar el DEA sin interrupciones.



Sigue las instrucciones de voz siempre y asegúrate de que nadie toca a la víctima mientras el DEA analiza su ritmo cardíaco.

Si se indica una descarga, avisa para que todos se retiren y aprieta el botón de descarga. Continúa inmediatamente después con la RCP.

Si no se indica una descarga, continúa con la RCP.

## 8 NO INTERRUMPAS LA RCP NUNCA

A menos que:

- Llegue la ambulancia.
- La víctima muestre signos de vida (está consciente o respira con normalidad).
- Estés exhausto.



Llama ahora al **911 250 500**  
o solicita más información en  
**[www.salvavidas.eu](http://www.salvavidas.eu)**