



**Nombre de alumnos:** Anallely Álvarez Aguilar

**Nombre del profesor:** María del Carmen López

**Nombre del trabajo:** Cuadro sinóptico

**Materia:** Practicas Profesionales

**Grado:** 9º No. Cuatrimestre

**Grupo:** "B"

Comitán de Domínguez Chiapas de 11 de julio del 2022

4.1 Apoyo vital básico

SVB

Es un conjunto de maniobras que permite identificar si una persona está sufriendo una parada cardiorrespiratoria.

Para entonces aplicar en ella una sustitución temporal de las funciones respiratorias mediante dichas maniobras hasta que pueda recibir la atención medica correspondiente.

El SVB se recomienda iniciarlo lo antes posible, ya que cada minuto que pasa la victima puede llegar a sufrir riesgo de muerte.

Su principal objetivo es reestablecer las funciones vitales básicas consiguiendo la oxigenación de los tejidos.

RCP

La reanimación cardiopulmonar (RCP) es una respuesta organizada y esencial al paro cardiaco.

La iniciación inmediata de las maniobras de compresión torácica interrumpidas y la desfibrilación temprana son fundamentales para el éxito.

La rapidez, la eficiencia y la aplicación correcta d ella RCP con las mínimas interrupciones posibles determinan los resultados exitosos.

Consiste en una serie de procedimientos que podemos aplicar en personas víctimas de un paro cardiorrespiratorio.

Su principal objetivo es mantener su circulación y sus órganos con oxígeno mientras aguardamos la llegada de personal capacitado.

Se le llama RCP "básica" por qué solo necesitamos nuestra boca y nuestras manos para administrar las respiraciones y compresiones torácicas que permitan la circulación de la sangre con oxígeno.

El soporte vital básico consta de 5 eslabones:

1: Reconocer el problema y pedir ayuda al 112, indicando a los servicios de emergencias la situación de la parada cardiorrespiratoria, además de nuestros datos de localización.

2: Comprobar el nivel de conciencia y si el paciente respira o no.  
3: Realizar RCP. Si entra en parada cardiorrespiratoria se tiene que empezar inmediatamente con el masaje cardiaco, cada minuto que pasa es clave para la recuperación de esa persona, cuando antes se empiece mejor.

4: El cuarto eslabón es aplicar una desfibrilación precoz en el caso de tener el dispositivo.

5: La quinta pauta es seguir con la RCP hasta que venga la ayuda especializada para que te sustituyan.

Como comprobar el nivel de conciencia para el soporte vital básico: nos acercaremos a la victima tendida en el suelo y colocaremos nuestras manos sobre sus hombros, le gritaremos energéticamente y lo agitaremos con suavidad.

Si ante estos estímulos responde nuestra función será la de ofrecer ayuda haciéndole una serie de preguntas, así también, avisando a los servicios de urgencia de ser necesario.

RCP BASICO

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

1: verificar las condiciones del lugar;  
Verificar y observar que el lugar y las condiciones donde se encuentra la victima sean seguros para usted y para ella. Nunca ponga en peligro su integridad, sino se convertirá en una victima más y no podrá ayudar ayúdela allí mismo.

2: Comprobar la respiración: ver, oír y sentir;  
-Valorar signos vitales  
-Respiración  
-Movimientos  
-Pulso

3: Valore el nivel de conciencia de la victima compruebe que la victima responda:  
-si el lugar es seguro se aconseja no trasladar a la victima  
-Tóquela en los hombros con energía y pregúntele si se encuentra bien, con voz energética, en ambos oídos.  
-Observe si tiene movimientos respiratorios  
-Si no responde verbalmente ni con ningún tipo de movimiento, pida ayuda.  
-Solicite a una persona especifica que llame al servicio de emergencia y permanezca junto a la victima para comenzar la RCP.

3: Comenzar la RCP:

-Comience con la RCP básica recordando siempre el C-A-B  
-Una vez que comprobó el estado de conciencia y activo el sistema de emergencia, ubique correctamente a la victima.  
-Inmediatamente comience con las compresiones torácicas  
-Proteja el cuello durante la maniobra.

-Inicie la RCP

-Administre oxígeno  
-conecte el monitor/desfibrilador

EL RITMO ES DESFIBRILABLE:

FV/TV sin pulso

2 minutos de RCP  
-Obtenga acceso IV/IO

Si el ritmo es desfibrilable  
\*Administre adrenalina cada 3 a 5 min.

\*Considerar la posibilidad de usar un dispositivo de manejo avanzado para la vía aérea y capnografía.

\*Administre aniodarona o lidocaína  
\*Trate las causas reversibles

Si el ritmo no es desfibrilable:

-Si no existe signos de retorno de la circulación espontanea (RCE) irse al punto 10 y 11.  
-Si existe RCE, ir a cuidados posparo cardiaco  
-Considerar si es apropiado continuar con la reanimación.

Asistolia/AESP

2 minutos de RCP  
-Obtenga acceso IV/IO  
-Administrar adrenalina cada 3 a 5 minutos  
-Considerar la posibilidad de usar un dispositivo para el manejo avanzado para la vía aérea y capnografía.

Si el ritmo es desfibrilable:

-Trate las causas reversibles