

SU CONCEPTO ES:

un conjunto de maniobras que permiten identificar si una persona está sufriendo una parada cardiorrespiratoria y aplicar en ella una sustitución temporal de las funciones respiratorias mediante dichas maniobras hasta que la víctima pueda recibir atención médica, con el objetivo de un Soporte Vital Básico es el de reestablecer las funciones vitales básicas consiguiendo la oxigenación de los tejidos.

La reanimación cardiopulmonar (RCP) es una respuesta organizada y secuencial al paro cardíaco, la iniciación inmediata de las maniobras de compresión torácica ininterrumpidas y la desfibrilación temprana (cuando está indicada) son fundamentales para el éxito. Consiste en una serie de procedimientos que podemos aplicar a personas víctimas de un paro cardiorrespiratorio. Tiene el objetivo de mantener su circulación y sus órganos con oxígeno mientras aguardamos la llegada de personal entrenado.

DATOS COMUNES DE OCACIONAR UN PARO CARDIORESPIRATORIO:

- Paro respiratorio: Es la ausencia de movimientos respiratorios (apnea) pero el pulso está presente.
- Muerte clínica: Apnea más parada cardíaca total.
- Muerte cardíaca: Para establecer esta condición es necesario detectar una asistolia eléctrica intratable (línea plana) durante por lo menos 30 minutos a pesar de una reanimación avanzada y un tratamiento avanzado óptimos.
- Muerte cerebral: Tiene criterios clínicos, electro encéfalo gráficos, etc. precozmente, tras una PCR es imposible su determinación, la conclusión de los intentos de RCP de urgencia en presencia de muerte cerebral aparente solo está justificados cuando existe muerte cardíaca asociada.

**UNIDAD IV  
 OBSTRUCCION DE LAS  
 VIAS RESPIRATORIAS.**

**4.1.- APOYO VITAL BASICO**

**4.1.1.- RCP BASICO.**

Para hacerlo fácil de entender, el protocolo para desarrollar un buen Soporte Vital Básico consta de cinco eslabones, siguiendo siempre las recomendaciones del ERC-ILCOR:

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 consciencia y si el paciente respira o no.
3. Realizar RCP. Si entra en parada cardiorrespiratoria se tiene que empezar inmediatamente con el masaje cardíaco, 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.

**Comprobar el nivel de ventilación para el SVB**

La comprobación del nivel de ventilación para la técnica de Soporte Vital Básico la haremos colocándolo en hiperextensión del cuello mediante la maniobra frentemontón, acercando la mejilla derecha a la boca del paciente, de modo que podamos sentir la exhalación de aire y oírlo.



1.-Verifique las condiciones del lugar observando que el lugar y las condiciones donde se encuentra la víctima sean seguros para usted y para ella.



2.- comprobar la respiración: ver, oír y sentir.

- Valorar signos vitales
- Respiración
- Movimientos
- pulso



Valore el nivel de consciencia de la víctima y compruebe que la víctima responda.

- Si el lugar es seguro se aconseja no trasladar a la víctima
- Tóquela en los hombros con energía (sin sacudirla) y pregúntele si se encuentra bien, con voz enérgica, en ambos oídos.
- Observe si tiene movimientos respiratorios (estos deben manifestarse en no más de 10 segundos).
- Si no responde verbalmente ni con ningún tipo de movimiento, pida ayuda:
  - solicite a una persona específica que llame al servicio de emergencias y
  - permanezca junto a la víctima para comenzar la RCP.
- A partir de ahora debemos tener en cuenta tres primeras letras del abecedario que lo guiarán en su accionar y le permitirán actuar con seguridad. C (compresiones) / A (Abrir vía aérea) / B (Buena Ventilación).



3.- Comenzar la RCP:

- Comience con la RCP básica recordando siempre el C - A - B.
- Una vez que comprobó el estado de consciencia y activó el sistema de Emergencia, ubique correctamente a la víctima (de frente y sobre una superficie plana y dura).
- Inmediatamente comience con las compresiones torácicas.
- Proteja el cuello durante la maniobra.

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

**PASOS PARA LA REANIMACION CARDIO PULMONAR:**

**C. (compresiones torácicas), técnica MCE:**

- Despéjale la zona del pecho, que se vea la piel.
- Ubique el reborde de las costillas y llegue hasta la cruz de referencia (punta del esternón), luego ubique sus manos en el centro del pecho entrelácelas para evitar tocar las costillas.
- Debe apoyar sólo el talón de la mano y comenzar las compresiones suavemente hasta conocer la resistencia del pecho.
- Solamente debe tocar el talón de una mano ya que cuanto menos superficie haya apoyada mayor será la presión que puedas realizar.
- Ayúdate de la mano superior para traccionar de los dedos de la de abajo y así forzar la mano para que solo apoye el talón.
- Si llevas reloj, pulsera es mejor que te las quites.
- Extiende los brazos completamente y mantenlos rígidos, con hombros y codos bloqueados.
- El pecho debe bajar unos 5-6 cm.
- comprimir a una frecuencia de 30 veces con duración de 18 a 22s., por ciclo, con frecuencia de 100 por minuto no excediendo las 120 compresiones.
- Se estima que hay que realizar 40 kilos de fuerza para bajar la distancia necesaria en un adulto de 70 kilos.
- Debes permitir que el pecho vuelva a subir para que el corazón se descomprima y vuelva a llenarse de sangre
- Una vez finalizadas las 30 compresiones abra la vía aérea y administre dos ventilaciones de rescate,
- Tras una reanimación larga puede que alguna costilla se rompa, sería un daño justificado.