|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | SECRETARIA-DE-EDUCACION |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | SECRETARÍA DE EDUCACIÓNSUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN ESTATALDIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIORO

|  |
| --- |
|  |

 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | UNIVERSIDAD DEL SURESTE  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
|  |

 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | CLAVE: 07PSU0075W  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  | RVOE: PSU-65/2006 VIGENCIA: A PARTIR DEL CICLO ESCOLAR 2006-20007 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  | TESIS  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  **"EL ROL DE LOS ENFERMEROS EN LA REANIMACIONPULMUNAR."** |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  | PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE: **LICENCIADO EN ENFERMERIA** |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  | PRESENTADO POR: |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  | JESUS ALBERTO GOMEZ GOMEZ. |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |   |  |  |  | ASESOR DE TESIS: |  |  |
|  |  |  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |  |  |  | ALMA ROSA ALVARADO PASCACIO. |  |  |
|  |  |  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  | OCOSINGO, CHIAPAS; MAYO 2023 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

TEMA

“EL ROL DE LOS ENFERMEROS EN LA REANIMACION CARDIOPULMUNAR”

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La reanimación cardiopulmonar (RCP) es una serie de técnicas o maniobras que tienen como objetivo restaurar la respiración y la circulación sanguínea a los órganos vitales, en aquellos casos en que el paciente deja de respirar repentinamente y, como consecuencia deja de latir y carece de pulso.

La reanimación cardiopulmonar es una técnica que sirve para salvar vidas, muy útil en casos de emergencias. El rol del enfermero es de suma importancia ya que tiene como principal función salvaguardar la vida del paciente es por eso que el personal de enfermería debe tener la capacidad de reaccionar al momento que el paciente se encuentre en una situación de un paro respiratorio.

"El éxito de los resultados muestran que solo entre el 20% y el 24%a los que se les hace RCP dentro del hospital salen con vida, y de esos pacientes solo uno o dos salen sin lesiones neurológicas graves", le explica a BBC Mundo Fritz Eduardo Gempeler Rueda, anestesiólogo y coordinador del Servicio de Ética Clínica del Hospital Universitario de San Ignacio, en Bogotá, Colombia.

Este estudio prende dar a conocer el rol de los enfermeros en la reanimación cardiopulmonar ya que la RCP no es una práctica habitual, el papel protagónico del profesional en enfermería exige poseer una actitud, seguridad y autocontrol producto de conocimientos, destrezas, habilidades y principios.

Es por eso que es necesario que el personal de enfermería este de los más actualizado, para poder reaccionar al momento de estar en una situación en la que el paciente pueda tener un para cardiaco, es importante que conozca muy bien el proceso que lleva a cabo un PCR, deben poseer, capacidad técnica, científica y humana esto con el fin de disminuir la mortalidad y establecer la supervivencia. De igual manera es necesario que tenga conocimiento de los tipos de reanimación cardiopulmonar para así poder dar atención de manera adecuada: el RCP básica es la que debería conocer toda la población, y hay que hacerlo en los primeros minutos de una parada cardiorrespiratoria, RCP Avanzada, la llevan acabo los sanitarios principalmente requiere de el uso de instrumental y farmacología médica.

En todo el mundo se registran cada año más de 135 millones de fallecimientos por causas cardiovasculares, teniendo como principal causa de paro cardiaco, la enfermedad coronaria.Las cifras de la Organización Mundial de la Salud señalan que entre 2013 y 2014 han fallecido 36 millones de personas en el mundo por ataques al corazón y que el 98 % de casos de muerte súbita se produce fuera de los hospitales.

La literatura internacional considera que entre un 0.4 - 2% de los pacientes ingresados a un centro hospitalario y hasta un 30% de los fallecidos, precisan de las técnicas de reanimación cardiopulmonar.

la supervivencia del paciente esta relacionada con la calidad de la reanimación cardiopulmonar (RCP).Es por eso que ante esta situación el para cardiaco es un problema de salud publica y económico ya que la RCP es una intervención que salva vidas.

La supervivencia al paro cardiaco depende del reconocimiento temprano y de la activación inmediata del sistema de respuesta a emergencia (Travers AH, 2010; Kleinman ME,2010).

El rol del enfermero en reanimación cardiopulmonar debe tener en cuenta el cuidado de sus pacientes ya que tiene bajo su mando pacientes en posibles riesgos de tener un paro cardiaco. Es importante que tenga conocimiento desde su preparación de cómo debe actuar en la reanimación, cuáles son los roles que si debe cumplir, como las compresiones, el conteo de horarios de medicamentos, el uso de los equipos en como lo tiene que preparar para la reanimación, así como también saber que debe en un carro de reanimacion.

PREGUNTAS DE INVESTIGACION

1. ¿Cuál es el rol de los enfermeros en la reanimacion cardio pulmonar?
2. ¿Como debe reaccionar el enfermero ante una situación de RCP?
3. ¿Como debe preparar el equipo de reanimacion pulmonar?
4. ¿Cada cuánto tiempo el enfermero debe actualizar su información con respecto de la RCP?
5. ¿Qué aspectos debe evaluar el enfermero en el RCP?
6. ¿En qué momento debe realizar RCP el enfermero?
7. ¿En qué momento el enfermero aplica el soporte vital básico y avanzado de la RCP?
8. ¿Que no debe realizar el enfermero en el RCP?
9. ¿Qué cuidados debe realizar el enfermero a su paciente después de la RCP?
10. ¿Qué rol realiza el enfermero en fase prehospitalaria y en la fase hospitalaria?

HIPOTESIS

Las muertes registradas en la actualidad por paro cardiorrespiratorio, con mayor frecuencia están asociadas a causas cardiovasculares o enfermedades relacionadas con los estilos de vida de la población.

Los profesionales de enfermería deben tener conocimientos sobre las maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar como parte importante en su formación, pues forman parte del equipo de salud y están en proceso de formación y son las que deben estar preparadas ante un suceso de esta magnitud ya que hoy en día un paro cardio respiratorio puede acontecer en cualquier momento por lo que se necesita de una atención rápida, oportuna para preservar la vida, asegurar la supervivencia, evitar efectos que pongan en riesgo la vida del paciente.

VARIABLE DEPENDIENTE (REANIMACION CARDIO PULMUNAR)

La reanimación cardiopulmonar (RCP) es el conjunto de maniobras que se realiza para asegurar que le llegue la oxigenación suficiente a los órganos vitales cuando la circulación sanguínea se detiene. El objetivo que tiene la reanimación cardiopulmonar es que la persona que ha sufrido la parada recupérela vida en las mismas condiciones que antes que sufriera la parada.

La variable será analizada mediante la aplicación de un cuestionario abiertas o cerradas a las personas civiles.

VARIABLE INDEPENDIENTE (EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA CONOZCAN LAS FUNCIONES ANTE LA PRESENCIA DE UN PACIENTE CON PARO CARDIACO)

La supervivencia al paro cardiaco depende del reconocimiento temprano del episodio y de la activación inmediata del sistema de respuesta a emergencia. (Travers AH, 2010; Kleinman ME, 2010). es necesario que conozca y este actualizado para atender un caso de paro cardiaco y sepa manejar equipos.

la variable será analizada mediante la aplicación de un cuestionario abiertas o cerradas a los profesionales de enfemeria.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el rol de los enfermeros en la reanimación cardiopulmonar, mediante un análisis de investigación, con el fin de ofrecer un servicio de calidad a los pacientes.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

* Identificar la función de los enfermeros en la reanimación cardio pulmonar.
* Orientar la toma de decisiones clínicas basadas en recomendaciones sustentada en la mejor evidencia.
* Dar a conocer cuáles son los protocolos para llevar a cabo la RCP.
* Identificar los diferentes tipos de reanimación cardiaca.
* identificar quienes se les aplica la RCP

JUSTIFICACION

Debido a que en el PCR el corazón deja de bombear la sangre por el sistema circulatorio a los órganos vitales del cuerpo, como el hígado, los riñones, aparato digestivo, etc. se producen lesiones en los mismos ocasionados por la falta de oxígeno (transportado por la sangre). Los órganos más afectados son el miocardio, encéfalo y los pulmones, ya que se lesionan con mayor rapidez. Una vez detectado el PCR se podrían reducir notablemente los riesgos mediante la aplicación de maniobras de RCP en forma inmediata, reduciendo al mínimo los daños a estos órganos, aumentando las posibilidades de sobrevida del paciente ante tal evento. Por todo ello es fundamental que todo personal que trabaje en salud tenga incorporados los conocimientos sobre los algoritmos, destrezas, habilidades y entrenamiento necesarios para ejecutar eficientemente el RCP básico y avanzado.

En E.U.A. se producen entre 250,000 y 450,000 paros cardíacos súbitos cada año. En México se estima que ocurren entre 150,000 y 250,000 paros cardíacos súbitos al año. Casi el 95% de ellos muere en cuestión de minutos si no se aplican maniobras de reanimación cardiopulmonar y el uso de desfibrilador automático externo (DAE)

La intención de realizar esta investigación es con simple hecho, de proporcionar al personal que se involucra en la atención de pacientes en el medio extra o intrahospitalario, las pautas para la mejor atención y respuesta ante un paciente con evento de paro cardiaco, reconocer las causas y continuar los cuidados pos paro cardiaco, adecuadas a nuestro contexto y con base en la mejor información científica disponible al momento de su creación, con la intención de proporcionar a los profesionales de la salud los puntos más importantes a considerar durante la reanimación cardiopulmonar.

ATECEDENTES MARCO TEORICO MINIMO TRES CUARTILLAS

En todo el mundo se registran cada año más de 135 millones de fallecimientos por causas cardiovasculares, teniendo como principal causa de paro cardiaco, la enfermedad coronaria. La literatura internacional considera que entre un 0.4 - 2% de los pacientes ingresados a un centro hospitalario y hasta un 30% de los fallecidos, precisan de las técnicas de reanimación cardiopulmonar. La fibrilación ventricular (FV) es común en pacientes con paro cardiaco fuera del hospital variando de 18% al 63% de los casos aproximadamente. En pacientes con recuperación espontánea de la circulación hasta el 50% presentará recurrencia de FV en los 2 primeros minutos después de la conversión exitosa (Ahern RM, 2011). A nivel mundial, la incidencia del paro cardiaco extrahospitalario está comprendida entre 20 y 140 por 100 000 personas y la supervivencia oscila entre el 2% y 11%. (Berdowski J, 2010; Nicol G, 2008).

En el entorno prehospitalario, la supervivencia al paro cardiaco oscila entre el 3 a 16.3%, mientras que en el entorno hospitalario, se espera que la mediana de tasa de supervivencia hospitalaria en el paciente pos paro cardiaco adulto sea de alrededor del 18% y en la población pediátrica del 36%. (Nicol G, 2008) La supervivencia del paciente está relacionada con la calidad de la reanimación cardiopulmonar (RCP). Cuando los reanimadores comprimen a una profundidad inferior a 38 mm, las tasas de supervivencia al alta después del paro cardiaco extrahospitalario se reducen en un 30%. (Abella BS, 2005)

**HISTORIA**

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.

En 1901 se marca el inicio de la **RCP** moderna, un médico noruego de nombre Kristian Igelsrud, realiza masaje cardíacocon tórax abierto, previamente, en 1892 se describe que Friedrich Más realizó la primera compresión torácica (tórax cerrado) y de ahí en adelante se fue fortaleciendo la implementación de las técnicas.

**EPIDEMIOLOGIA**

según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el paro cardíaco (PC) constituye un problema en Salud Pública, al abarcar 3 millones de muertes anualmente. Aproximadamente 350 000 y 400 000 fallecen por muerte súbita secundaria a enfermedades cardiovasculares.

**la RCP** es el conjunto de maniobras o técnicas destinadas a restablecer la circulación sanguínea, puede incluir ventilación artificial y compresiones torácicas, la diferencia entre RCP básica y avanzada, radica en que en la RCP avanzada se realizan maniobras o se utilizan dispositivos invasivos (intubación traqueal, canalización de accesos venosos, administración de medicamentos, etc.) mientras que en la RCP básica no.

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](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000013.htm), [niños de 1 año de edad hasta el inicio de la pubertad](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000012.htm) y [lactantes (bebés menores de 1 año de edad).](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000011.htm)

**RCP EN ADULTO**

La AHA (American Heart Association**)** publica las Guías para reanimación cardiopulmonar (RCP) y atención cardiovascular de emergencia que conforman la base de los protocolos que salvan vidas usados por profesionales de la salud, empresas y hospitales en los Estados Unidos y en todo el mundo.Las nuevas recomendaciones de la AHA 2010, en cuanto a la secuencia a seguir en la RCP básica son:

C: comprensiones torácicas

A: vía área

B: respiración

Antes se comenzaba valorando la vía área con el algoritmo de ver, oír y sentir la respiración, pero se ha eliminado. Ahora se comienza realizando 30 comprensiones torácicas.

El algoritmo a seguir es el siguiente:

Si el adulto no responde y no respira con normalidad, el reanimador debe comenzar la RCP con 30 comprensiones. La profundidad de las comprensiones será de 5cm mínimo y la frecuencia debe ser de al menos 100/minuto.

Si hay dos reanimadores, uno comienza con las 30 comprensiones y el otro procederá a la apertura de la vía área.

Por otro lado, se hace hincapié en que:

* Se permita una expansión torácica completa después de cada comprensión
* Reducir el mínimo las interrupciones de las comprensiones torácicas
* Evitar una excesiva ventilación.

Las comprensiones se realizan de la siguiente manera:

Colocarase a un lado de la víctima, a la altura de sus hombros. Se identificarán con los dedos índice y medio el borde inferior de las costillas, deslizándolos hasta identificar la unión xifoesrnal, señalándola con el ancho de ambos dedos para a orientar el talón de la otra mano encima de ellos. Paralelamente a la anterior, y por encima, se coloca la otra mano (trecio inferior del esternón) y se entrelazan los dedos. Para la comprensión se cargará verticalmente el peso del cuerpo sobre los brazos rígidos, la profundidad de comprensión debe ser de 5 cm como mínimo.



Una vez realizada las primeras 30 comprensiones se pasa abrir la vía área y se realizan dos ventilaciones.

Para abrir la vía área se realiza lo siguiente:

* Maniobra frente-mentón:

Se coloca una mano en la frente con la persona para estabilizarle la cabeza y el cuello. Con la otra mano se toma la mandíbula con el dedo pulgar e índice y se desplaza hacia adelante



* Maniobra tracción mandibular:

Se realiza en caso de sospecha de lesión medular. Se levanta la mandíbula hacia adelante con los dedos índice, mientras que con los pulgares se hace presión en los arcos cigomáticos para impedir el movimiento de la cabeza cuando se empuja la mandíbula hacia adelante.



Por otro lado si existiera un objeto obstruyendo la vía área se pasara a extraerlo, por eso se recomienda las maniobras de desobstrucción de la vía área:

* Tos:

se utiliza en personas consientes animando a la persona a que tosa para expulsar el objeto.

* Golpes en la espalda:

Se realiza siempre cuando la persona esta consciente. Hay que colocarse a un lado de la persona, se apoya una mano en el tórax y se inclina a la persona hacia adelante. Se le dan cinco golpes en dado caso que no se consiga desobstruir la vía área se pasara a realizar la maniobra de Heimlich.

* maniobra de Heimlich

El reanimador se coloca detrás de la persona y lo rodea con los brazos por la parte alta del abdomen.

* Se inclina a la persona hacia adelante.
* Se cierra una mano en un puño y se coloca por debajo del apéndice xifoides y por encima del ombligo.
* Se agarra el puño con la otra mano y se hace un movimiento hacia dentro y arriba.
* Se repite 5 veces.
* En personas obsesas o mujeres embarazadas se realizan comprensiones torácicas con ambas manos sobre el centro del esternón, colocándose el reanimador a la espalda de la persona
* Si la victima queda inconsciente se le coloca en el suelo y se comienza a realizar la reanimación cardiopulmonar.
* Extracción manual:

Si la persona esta inconsciente y al abrir la vía aérea se observa un objeto, se extrae con el dedo índice colocándolo en forma de gancho: se introduce el dedo por la comisura bucal hacia la base de la lengua, sobrepasando el obstáculo y traccionando para sacarlo al exterior.

Si la persona ventila de manera normal se coloca en posición lateral de seguridad y se le reevalúa periódicamente. Con esta posición la persona mantendrá abierta la vía área. La columna vertebral debe quedar recta y los brazos se debe colocar de tal forma que se evite la comprensión del pecho y del brazo que queda debajo del cuerpo.



METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

* ENFOQUE
* POBLACION Y MUESTRA
* INSTRUMENTOS
* RECOLECCION DE DATOS
* TECNICA DE ANALISIS Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION
* LIMITE DE TIEMPO Y DE ESPACIO

CRONOGRAMA

BIBLIOGRAFIA

* *medine plus.* [*https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000010.htm*](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000010.htm)
* *clínica medllin. (Junio 2020)*[*https://www.clinicamedellin.com/contacto-vital/salud-al-dia/la-importancia-de-la-enfermeria-en-la-reanimacion-cardiopulmonar/*](https://www.clinicamedellin.com/contacto-vital/salud-al-dia/la-importancia-de-la-enfermeria-en-la-reanimacion-cardiopulmonar/)*. Fecha de reultado. (12/02/2023)*
* *BBC New Mundo. (5 marzo 2021).* [*https://www.bbc.com/mundo/noticias-56025317*](https://www.bbc.com/mundo/noticias-56025317)*. fecha de resultado(12/02/2023)*
* [*https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-123/roldelprofesionaenenfermeria/*](https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-123/roldelprofesionaenenfermeria/)
* [*https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/633GER.pdf*](https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/633GER.pdf)
* [*https://www.smcardiologia.org.mx/dia-mundial-del-corazon/muerte-subita-y-rcp-en-mexico/*](https://www.smcardiologia.org.mx/dia-mundial-del-corazon/muerte-subita-y-rcp-en-mexico/)
* [*https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/reanimacion-cardiopulmonar/reanimacion-cardiopulmonar-6026*](https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/reanimacion-cardiopulmonar/reanimacion-cardiopulmonar-6026)