

CAPITULO XV

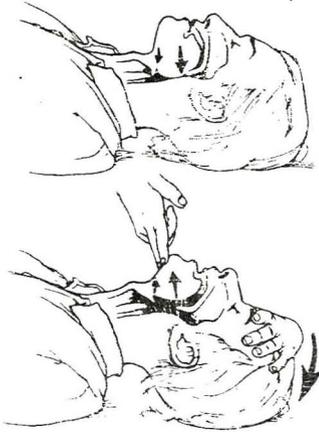
INTRODUCCIÓN A LAS TÉCNICAS DE RCP

La resucitación cardiopulmonar (RCP) es una medida de contención para un paro cardíaco o respiratorio hasta que se tengan disponibles medidas de salvamento más avanzadas. La RCP comprende la combinación de respiración de rescate boca a boca (o cualesquiera otras técnicas artificiales de ventilación) y compresiones torácicas. Esta técnica mantiene el flujo de sangre oxigenada al cerebro y otros órganos vitales hasta que un cuidado médico apropiado pueda restablecer la acción normal del corazón.

El paro cardíaco hace que la víctima pierda el conocimiento en segundos. Si se aplica inmediatamente la RCP después de detenerse el pulso y si se dispone rápidamente de medidas avanzadas de salvamento, la persona tiene probabilidades de sobrevivir.

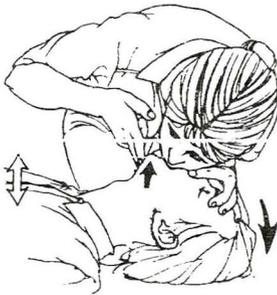
La resucitación cardiopulmonar incluye tres destrezas básicas de salvamento: vía de aire, respiración y circulación (el ABC de la RCP).

VIA DE AIRE



La primera acción para una resucitación exitosa es la apertura inmediata de una vía de aire. Es importante recordar que la parte posterior de la lengua y el epiglotis son la causa más común de obstrucción de la vía de aire en la víctima inconsciente. Ya que la lengua, directamente, y el epiglotis, indirectamente, están unidos a la quijada inferior, inclinar la cabeza hacia atrás y mover la quijada inferior (barbilla) hacia el frente para separar la lengua y el epiglotis de la parte de atrás de la garganta que usualmente abre la vía de aire.

RESPIRACION



Cuando se detiene la respiración; el cuerpo sólo conserva el oxígeno que queda en los pulmones y en el flujo sanguíneo. No tiene más oxígeno en reserva.

Por lo tanto, tan pronto se detiene la respiración ocurre un paro cardíaco o muerte. La respiración de rescate boca a boca es la forma más rápida de llevar oxígeno a los pulmones de la víctima. Hay suficiente oxígeno en el aire que usted da a la víctima para por lo menos suplir sus necesidades. Debe aplicarse la respiración de rescate hasta que la víctima pueda respirar por su cuenta o hasta que los profesionales adiestrados se encarguen de la situación.

Recuerde: si el corazón de la víctima late, usted debe: 1) mantener una vía de aire abierta y 2) ventilar una vez cada 5 segundos (doce veces por minuto) en una víctima adulta. Si el corazón de la víctima no late, tendrá que aplicar respiración de rescate boca a boca más compresiones torácicas.

CIRCULACION



La tercera destreza de la RCP es la de compresiones torácicas que restablecen los latidos del corazón de la víctima. De este modo se mantiene algún flujo sanguíneo en los pulmones, el cerebro, las arterias coronarias y otros órganos principales. Cada vez que se apliquen compresiones torácicas también se debe aplicar respiración boca a boca (o un método alternativo apropiado de ventilación artificial).

Guías de ejecución y cómo seguir las

En esta sección (páginas 36 a 55) se presentan las guías de ejecución diseñadas para ayudarle a aprender los procedimientos básicos de emergencia que se enseñan en su curso de RCP. Estas le darán los pasos específicos para realizar lo que sigue:

1. Aplicar RCP a una víctima cuya respiración y/o pulso se haya detenido (páginas 36 a 43).
2. Despejar la vía de aire de una víctima si está obstruida por un cuerpo extraño (páginas 44 a 55).

Esta sección contiene ilustraciones de cada paso importante junto con la descripción, guías de ejecución y la razón para realizar cada paso. Use esta sección

- Antes de tomar el curso de RCP - para prepararse para lo que va a aprender,
- Durante el curso de RCP, cuando practique con un maniquí, como guía para su desempeño,
- Después de haber terminado el curso, para refrescar la memoria.

Recuerde, la RCP, como cualquier otra destreza, requiere práctica de vez en cuando para mantener claros los pasos importantes. De ese modo, si surge alguna emergencia, estará capacitado para salvar una vida. Repase sus destrezas por lo menos cada 2 años comunicándose con la oficina de la APC y tomando un curso de repaso. Un curso de repaso anual es todavía más recomendable. Sólo

tomará un poco de tiempo repasar los pasos y destrezas y se sentirá bien al saber que todavía es capaz de aplicar RCP. Un curso de repaso también lo mantiene informado de los adelantos en la técnica de RCP.

¡Nunca ensaye o practique estas destrezas en otra persona!

El material escrito no constituye por sí solo un curso de RCP. Para desarrollar las destrezas de RCP es necesario practicar en maniqués bajo la supervisión de instructores certificados.

GUIAS DE EJECUCION

RCP ejecutada por un rescatador: adulto



Objetivos

Evaluación: Determinar que la víctima no responde. Obtener ayuda si es posible.



Acomodar la víctima (4-10 segundos.)

Vía de Aire



Abrir la vía de aire (inclinación de la cabeza levantando la barbilla).

Evaluación: Determinar que la víctima no respira. (3-5 segundos).

Ejecución crítica	Razón
<p>Toque o agite suavemente el hombro. Grite "¿Se siente bien?"</p> <p>Pida auxilio</p> <p>Si es necesario, vírela como una unidad sosteniendo la cabeza y el cuello.</p>	<p>Una de las preocupaciones en la enseñanza de RCP es el riesgo de daño posible por resucitar innecesariamente a personas dormidas, desmayadas, etc. Pedir ayuda llamará la atención de los transeúntes.</p>

Ejecución crítica	Razón
<p>Arrodílese al lado del hombro de la víctima; levante suavemente la barbilla con una mano, mientras empuja la frente hacia abajo con la otra; para inclinar la cabeza. Hay que levantar la barbilla hasta que los dientes estén casi juntos. Evite cerrar enteramente la boca.</p>	<p>Se tiene que abrir la vía de aire para determinar que la víctima no respira. Muchas víctimas pueden estar esforzándose por respirar y no poder lograrlo ya que la lengua obstruye el flujo de aire</p>
<p>Mantenga abierta la vía de aire. Gire su cabeza hacia el pecho de la víctima y acerque su oído directamente sobre la boca.</p>	<p>Escuchar y sentir son los únicos modos seguros de determinar si la víctima respira. Si hay movimiento del pecho, pero no puede sentir o escuchar el aire, la vía de aire todavía está obstruída.</p>
<p>Observe el movimiento del pecho. Escuche los sonidos de la respiración. Sienta la respiración en su mejilla.</p>	<p>Es importante el diagnóstico preciso; no se debe aplicar respiración de rescate a alguien que está respirando.</p>

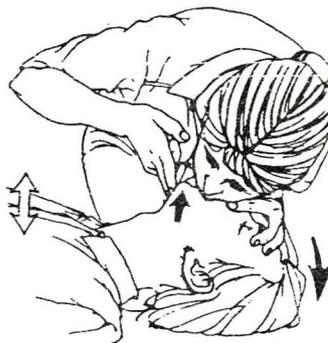
GUIAS DE EJECUCION

RCP ejecutada por un rescatador: adulto (continuación)

Objetivos

Ventilación

Aplicar 2 insuflaciones completas
(de 1 a 1 1/2 segundos por insuflación).



Circulación

Verificar que la víctima no tiene
pulso (5 a 10 segundos).



Activar el sistema de SEM.



Ejecución crítica	Razón
<p>Apriete los orificios nasales con el pulgar y el dedo índice de la misma mano que mantiene la cabeza de la víctima inclinada.</p> <p>Abra bien su boca, inhale profundamente y cubra la boca de la víctima herméticamente. Sopla 2 veces y llene sus pulmones completamente después de cada insuflación. Observe si el pecho de la víctima sube.</p> <p>Las insuflaciones de rescate se aplican a razón de 1 a 1 ½ segundos cada una, dejando vaciar los pulmones entre cada aplicación.</p> <p>(Si no puede dar respiración de rescate a la víctima, comience la secuencia de vía aérea obstruída).</p>	<p>Al comenzar la respiración es importante que dé a la víctima todo el oxígeno que pueda. Si su respiración de rescate es efectiva, usted:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sentirá el aire salir mientras sopla. • Sentirá la resistencia de los pulmones de la víctima. • Sentirá que sus pulmones se vacían. • Verá como suben y bajan el pecho y el abdomen de la víctima.
<p>Coloque 2 ó 3 dedos en la manzana de Adán (caja de la voz) justo debajo de la barbilla. Deslice los dedos hasta la depresión entre ésta y el músculo por el lado que le quede más cerca a usted. Mantenga la cabeza inclinada con la otra mano.</p> <p>Conozca el número de teléfono de su unidad local de rescate o de SEM. Envíe al segundo rescatador a llamar.</p>	<p>Esta acción tomará de 5 a 10 segundos porque toma tiempo encontrar el lugar exacto y el pulso puede ser lento o muy débil y rápido. Debe evaluarse bien la condición de la víctima.</p> <p>Comunicarse con el sistema de SEM en estos momentos permite a quien llama ofrecer información completa sobre la condición de la víctima.</p>

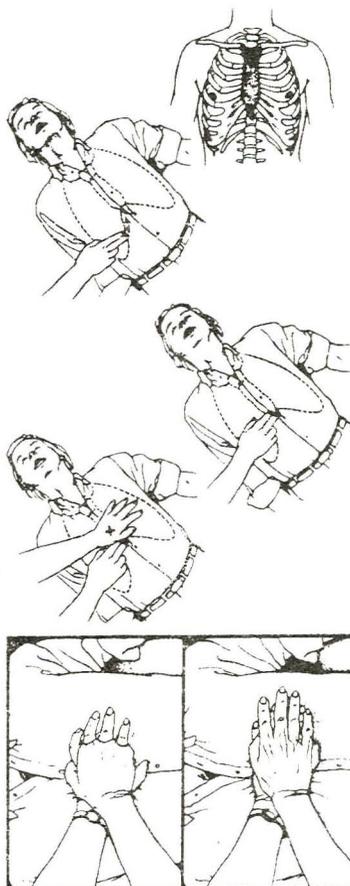
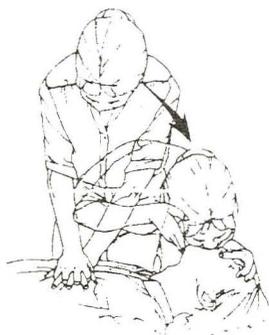
GUIAS DE EJECUCION

RCP ejecutada por un rescatador: adulto (continuación)

Objetivos

Comenzar el primer ciclo de la respiración de rescate con compresiones torácicas:

15 compresiones (9 a 11 segundos)
y 2 ventilaciones.



Ejecución crítica	Razón
<p>Para comenzar el primer ciclo: Lleve sus manos al pecho de la víctima. Deslice el dedo índice y medio hasta el margen inferior de la caja torácica y localice la depresión del esternón con el dedo medio. Con el dedo índice sobre el esternón, coloque el talón de la mano más cerca de la cabeza sobre el esternón cerca del dedo índice, pero sin cubrirlo. Coloque la segunda mano sobre la primera.</p> <p>Acomode el cuerpo.</p> <p>Comprima con el peso transmitido verticalmente hacia abajo, los codos estirados y rígidos y los hombros en línea recta sobre las manos.</p> <p>Entre cada compresión se tiene que relajar la presión y permitir que el pecho vuelva a su posición normal, pero no se deben retirar las manos del pecho. Calcule mentalmente la frecuencia y razón. (Cuenta en voz alta para establecer el ritmo: uno y dos y tres y cuatro y ...")</p> <p>Comprima de forma continua y uniforme, manteniendo sus dedos fuera de las costillas de la víctima. El rescatador debe aplicar suficiente fuerza para deprimir el esternón de 1 ½ a 2 pulgadas (4-5 cm), a razón de 80-100 compresiones por minuto.</p> <p>Ventile apropiadamente.</p> <p>Después de cada 15 compresiones, aplique 2 insuflaciones de rescate.</p>	<p>La colocación precisa de las manos es esencial para evitar una lesión grave.</p> <p>El 50% de la compresión/relajación se da hacia abajo para vaciar el corazón; el otro 50% se da hacia arriba para llenarlo. Con cada compresión, usted pretende apretar el corazón o aumentar la presión en el pecho para que la sangre llegue a los órganos vitales.</p> <p>Debe mantener una oxigenación apropiada.</p>

GUIAS DE EJECUCION

RCP ejecutada por un rescatador: adulto (continuación)

Objetivos

Al terminar cuatro ciclos (52-73 segundos), verificar por 5 segundos si se recupera el pulso.



Ejecución crítica	Razón
<p>Verifique el pulso. Si no lo encuentra, reanude la RCP.</p> <p>Si hay pulso pero no respiración, aplique 1 insuflación de rescate cada 5 segundos (12 por minuto).</p>	<p>Se requiere determinar si el pulso o la respiración vuelven espontáneamente.</p>

Entrada de un 2do. rescatador para relevar al 1ro.

El primer rescatador termina el ciclo con 2 insuflaciones.

El segundo rescatador aparece y:

1. se identifica: "Sé RCP, ¿puedo ayudar?"
2. verifica el pulso por 5 segundos.



Si no hay pulso, el 2do rescatador comienza la RCP ejecutada por una persona con dos insuflaciones.

El primer rescatador evalúa la eficacia del segundo.

- Observando si el pecho sube durante las insuflaciones.
- Verificando el pulso durante las compresiones torácicas.



GUIAS DE EJECUCION

Vía de aire obstruída: adulto consciente

Objetivos

El rescatador pregunta: "¿Está atragantado?"

La víctima puede estar usando la "señal universal de socorro" por atragantamiento: agarrar el cuello entre el dedo índice y el pulgar.



Llevar a cabo la maniobra Heimlich (compresiones abdominales subdiafragmáticas) hasta que se expulse el cuerpo extraño o hasta que la víctima pierda el conocimiento.



Compresión abdominal

Para víctimas en sus últimas etapas de embarazo o que son obesas:



Compresión torácica

El rescatador debe comprobar si la obstrucción de la vía de aire es total verificando si la víctima puede hablar o toser.

COMPRESIONES ABDOMINALES SUBDIAFRAGMATICAS (maniobra de Heimlich): Colóquese detrás de la víctima y abrácela por la cintura. Agarre un puño con la otra mano y coloque el lado del pulgar de su puño contra el abdomen un poco más arriba del ombligo. Comprima el puño con movimientos rápidos hacia adentro y hacia arriba.

Cada compresión abdominal debe aplicarse con firmeza para despejar la obstrucción.

COMPRESIONES TORACICAS: Colóquese detrás de la víctima y pase sus brazos por debajo de las axilas para rodear el pecho. Agarre un puño con la otra mano y coloque el lado del pulgar en medio del esternón. Comprima con movimientos rápidos hacia atrás.

En la víctima consciente, es esencial reconocer las señales de una obstrucción de la vía de aire y actuar inmediatamente. Si la víctima puede hablar o toser bien, no interfiera con sus intentos de expulsar el cuerpo extraño.

Verifique continuamente los resultados.

Compresiones como estas pueden forzar el aire de los pulmones hacia la vía de aire con suficiente presión como para expulsar el cuerpo extraño.

Las compresiones torácicas son más fáciles de aplicar que las abdominales cuando la circunferencia abdominal es grande, como en el caso de obesidad extrema o embarazo avanzado.

GUIAS DE EJECUCION

Vía de aire obstruída: adulto consciente que pierde el conocimiento

Objetivos

Acomodar la víctima y pedir ayuda. Activar el sistema de SEM.



Búsqueda del cuerpo extraño.



Abrir la vía de aire y tratar de ventilar.



Ejecución crítica

Razón

Vire a la víctima como una unidad, si es necesario, sosteniendo la cabeza y el cuello.

Grite "¡Auxilio!". Active el SEM; o, si alguien responde a su llamada, pídale que lo haga.

Realice la maniobra de levantar la lengua levantando la quijada. Recorra el interior de la boca con el dedo para remover el cuerpo extraño.

Incline la cabeza levantando la barbilla. Trate de aplicar respiración de rescate.

Debe acomodarse apropiadamente a la víctima boca arriba en caso de que sea necesario aplicar RCP.

Es sumamente importante conseguir ayuda avanzada de rescate.

Esto sólo puede hacerse en la víctima inconsciente.

Se presume que existe una obstrucción completa de la vía de aire por un cuerpo extraño, pero en este punto debe tratarse de llevar aire a los pulmones por si acaso la caída de la víctima desalojó el cuerpo extraño.

GUIAS DE EJECUCION

Vía de aire obstruída: adulto consciente que pierde el conocimiento (continuación)



Objetivos

¿Continúa obstruída la vía de aire? Aplicar de 6 a 10 compresiones abdominales.

Buscar cuerpo extraño usando el barrido de boca.



Tratar nuevamente de dar respiración de rescate.



Repetir la secuencia hasta que se logra una reacción.

Ejecución crítica	Razón
<p>COMPRESIONES ABDOMINALES SUBDI- AFRAGMATICAS (maniobra de Heimlich): Siéntese a horcadas sobre los muslos de la víctima. Coloque el talón de la mano un poco más arriba del ombligo y bien abajo de la punta del xifoides. Coloque la otra mano sobre la primera. Comprima el abdomen con movimientos rápidos hacia arriba de 6 a 10 veces.</p> <p>Verifique continuamente los resultados. Cada compresión abdominal debe aplicarse con firmeza para despejar la obstrucción.</p> <p>(COMPRESIONES TORÁICAS: la colocación de las manos es la misma de las compresiones torácicas externas. Comprima hacia abajo).</p>	<p>Compresiones como éstas pueden forzar el aire de los pulmones hacia la vía aérea con suficiente presión como para expulsar el cuerpo extraño.</p> <p>Se prefieren las compresiones torácicas cuando la circunferencia abdominal es grande (embarazo u obesidad). Las compresiones rápidas hacia abajo generan presión efectiva en la vía de aire.</p>
<p>Levante la cabeza, abra la boca y recorra su interior por la mejilla con el dedo en forma gancho.</p>	<p>Es posible que ahora pueda llegar al cuerpo extraño desalojado si no se ha expulsado. Puede ser necesario remover las dentaduras postizas para realizar un mejor recorrido.</p>
<p>Abra la vía de aire con el levantamiento de la cabeza y la barbilla y aplique respiración de rescate.</p> <p>Alterne las maniobras en secuencias rápidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Compresiones abdominales ● Barrido de dedo ● Respiración de rescate 	<p>En este momento debe tratarse de llevar aire a los pulmones.</p> <p>Para despejar la obstrucción realice secuencias rápidas. Como la víctima necesitará más oxígeno, los músculos se relajarán y entonces las maniobras serán más efectivas.</p>

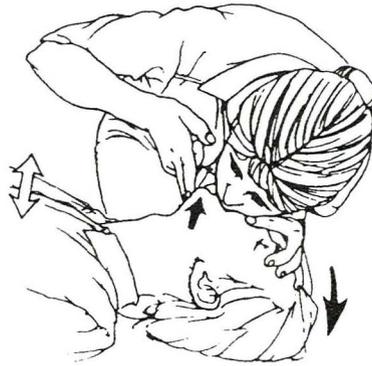
GUIAS DE EJECUCION

Vía de aire obstruída: adulto inconsciente (continuación)

Objetivos

¿Continúa obstruída la vía de aire?

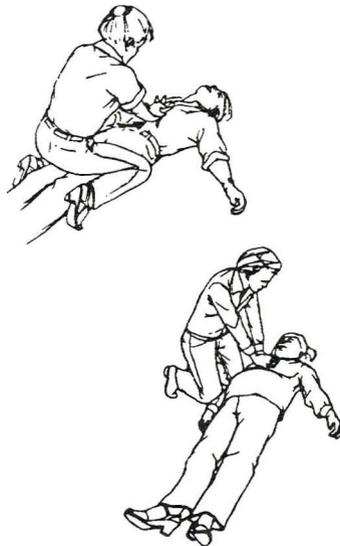
Tratar de ventilar nuevamente.



Activar el sistema de SEM.



Aplicar de 6 a 10 compresiones abdominales subdiafragmáticas.



Ejecución crítica

Reposicione la cabeza; trate de aplicar respiración de rescate.

Si no logra comunicarse, una segunda persona debe activar el SEM. Conozca el número de su SEM o unidad de rescate local.

COMPRESIONES ABDOMINALES SUBDIAFRAGMATICAS (maniobra de Heimlich): Siéntese a horcajadas sobre los muslos de la víctima. Coloque el talón de la mano un poco más arriba del ombligo y bien abajo de la punta del xifoides. Coloque la otra mano sobre la primera. Comprima el abdomen con movimientos rápidos hacia arriba.

(**COMPRESIONES TORÁICAS**: la colocación de las manos es la misma de las compresiones torácicas en víctimas conscientes. Comprima con movimientos rápidos hacia abajo).

Razón

La inclinación inapropiado de la cabeza es la causa más común de obstrucción de la vía de aire.

Puede ser necesaria ayuda de rescate especializada.

Compresiones como estas pueden forzar el aire de los pulmones hacia la vía de aire con suficiente presión como para expulsar el cuerpo extraño.

Se prefieren las compresiones torácicas cuando la circunferencia abdominal es grande (embarazo u obesidad). Las compresiones rápidas hacia abajo generan presión efectiva en la vía de aire.

GUIAS DE EJECUCION

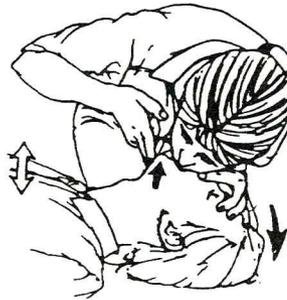
Vía de aire obstruída: adulto inconsciente. (continuación)

Objetivos

Remover el cuerpo extraño.



Tratar de ventilar.



Repetir la secuencia hasta que se obtenga el resultado deseado.