

# **TALLER PRÁCTICO de RCP BÁSICA**

Vitoria, 28 de noviembre, 10 y 17 de diciembre de 2015,  
13, 14 y 20 de enero de 2016  
Luis Uribe. Pediatra C.S. Abetxuko

# CONTENIDO

- ✓ RCP, Historia reciente
- ✓ Técnicas Básicas
- ✓ Práctica de la RCP Básica

# **Historia reciente**

# RCP - Historia

- ✓ 1954 – Elam. Boca a boca.
- ✓ 1956 – Safar. Vía aérea.
- ✓ 1960 – Kovenhoven. Masaje Cardíaco.
- ✓ 1966 – Protocolo AHA.
- ✓ 1988 – ERC (1992)
- ✓ 1992 – ILCOR (1997)

# RCP Básica

## Cambios 2005 (ILCOR, ERC)

- ✓ El Masaje cardiaco es primordial
- ✓ Un reanimador, siempre 30/2 (salvo RN)
- ✓ Obstrucción Cuerpo Extraño, todos igual
- ✓ En FV, 1 choque y 2 minutos RCP

# RCP Básica Cambios 2010 (ILCOR y ERC)

La clave es el MASAJE CARDÍACO

(Rápido, Fuerte y Mínimas interrupciones)

# RCP Básica

## Cambios 2015 (ILCOR y ERC)

- ✓ Importancia del Operador Telefónico, del Teléfono de Emergencias.
- ✓ Compresiones, Ventilación, Desfibrilador, Obstrucción Vía Aérea, SIN CAMBIOS.

# Técnicas Básicas

# ALGUNOS CONCEPTOS

- ✓ Asistolia - Fibrilación Ventricular
- ✓ Esternón - Apéndice xifoides

**RCP Básica**



**RCP Intermedia**



**RCP Avanzada**



# RCP - TÉCNICAS

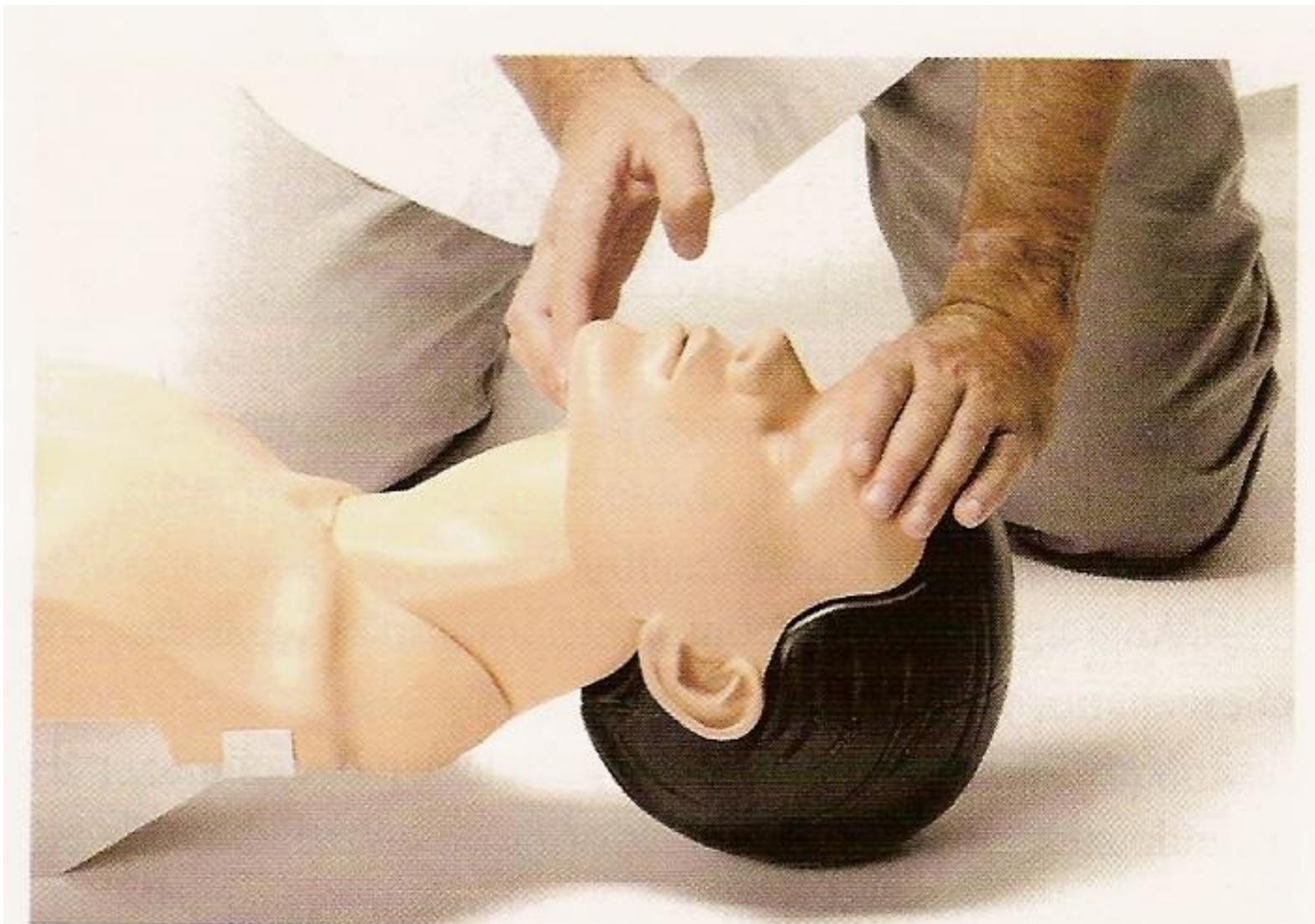
## Básicas

- ✓ Apertura vía aérea
- ✓ Posición lateral de seguridad
- ✓ Respiración boca-boca
- ✓ Detección de pulso
- ✓ Masaje cardiaco

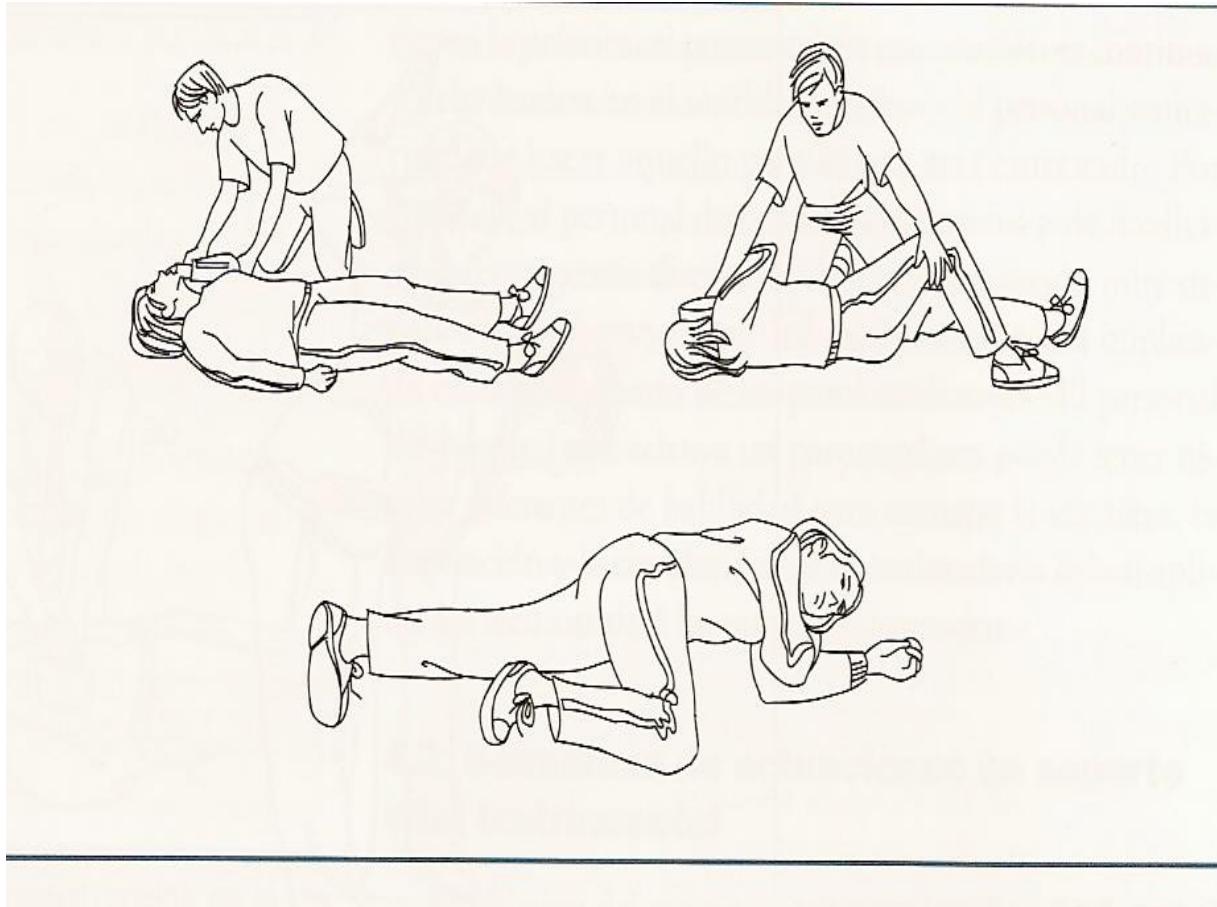
## Intermedias

- ✓ Cánula de Guedel
- ✓ Ambú
- ✓ Desfibrilador

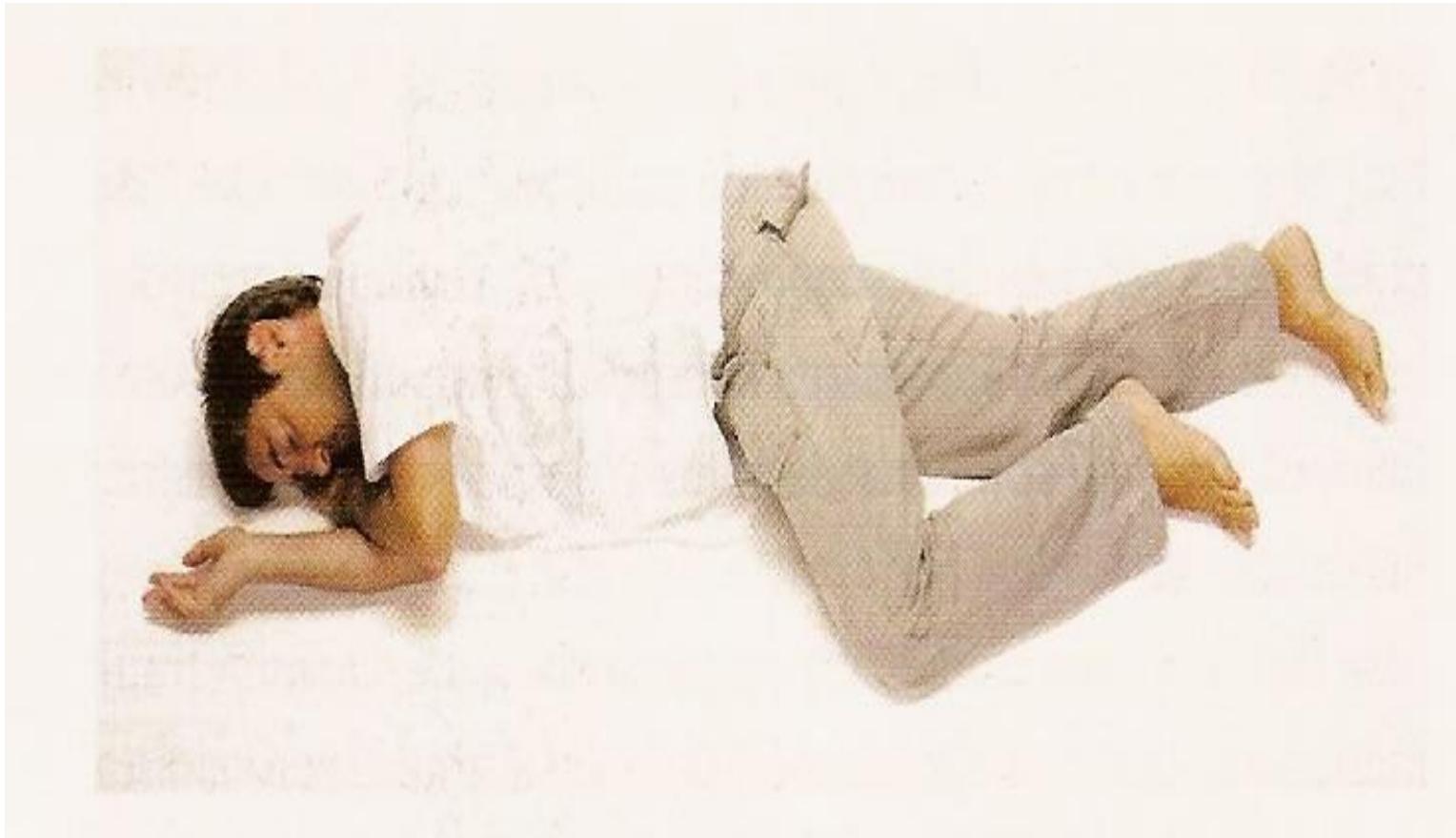
# Maniobra Frente-Mentón



# POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD



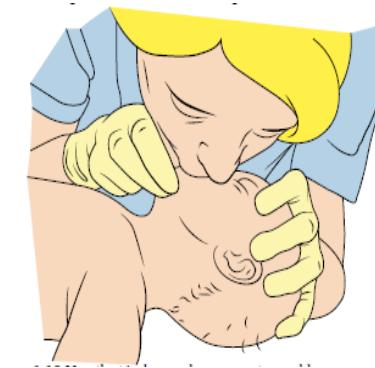
# Posición lateral de seguridad



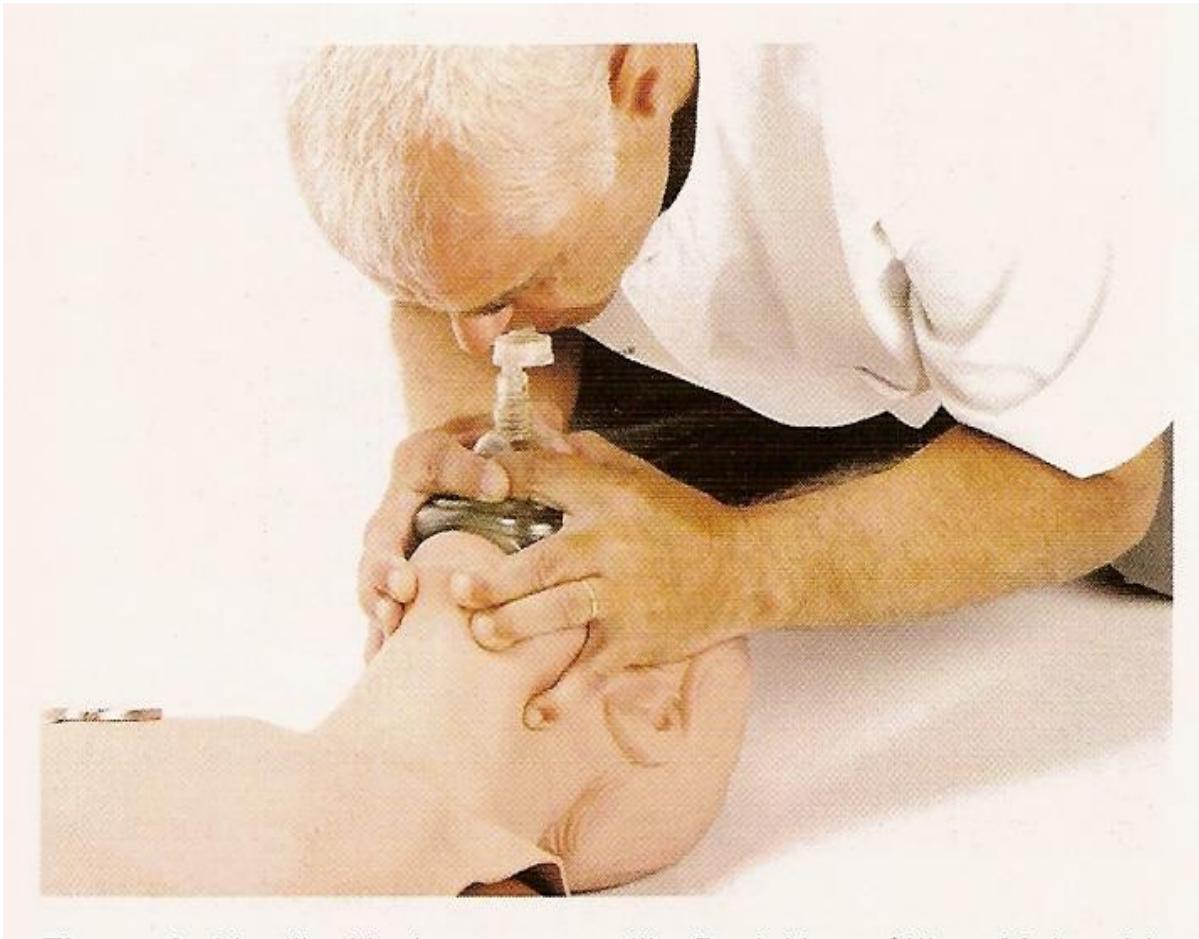
# RESPIRACIÓN BOCA-BOCA



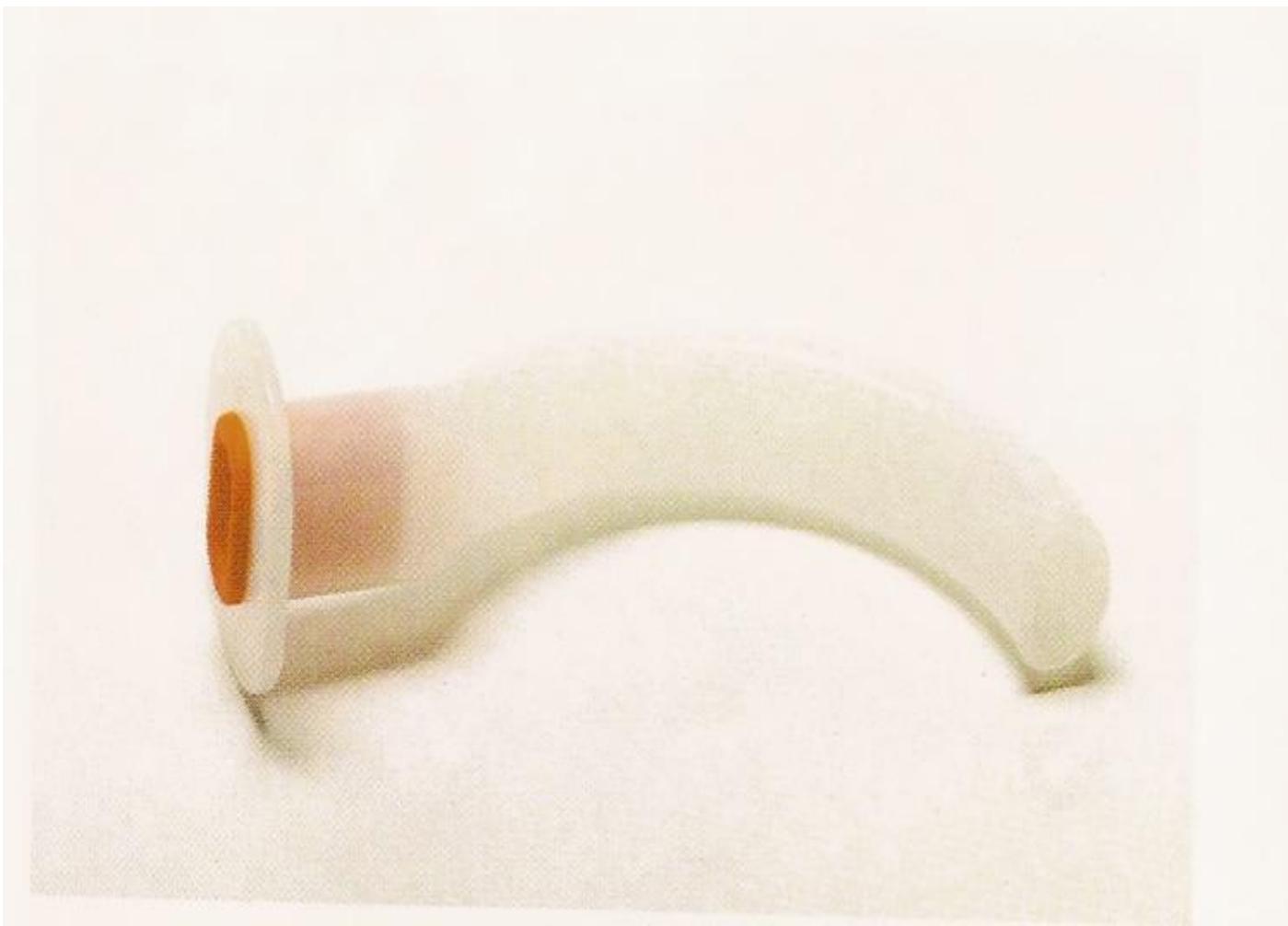
# VENTILACIÓN



# RESPIRACIÓN BOCA-MASCARILLA

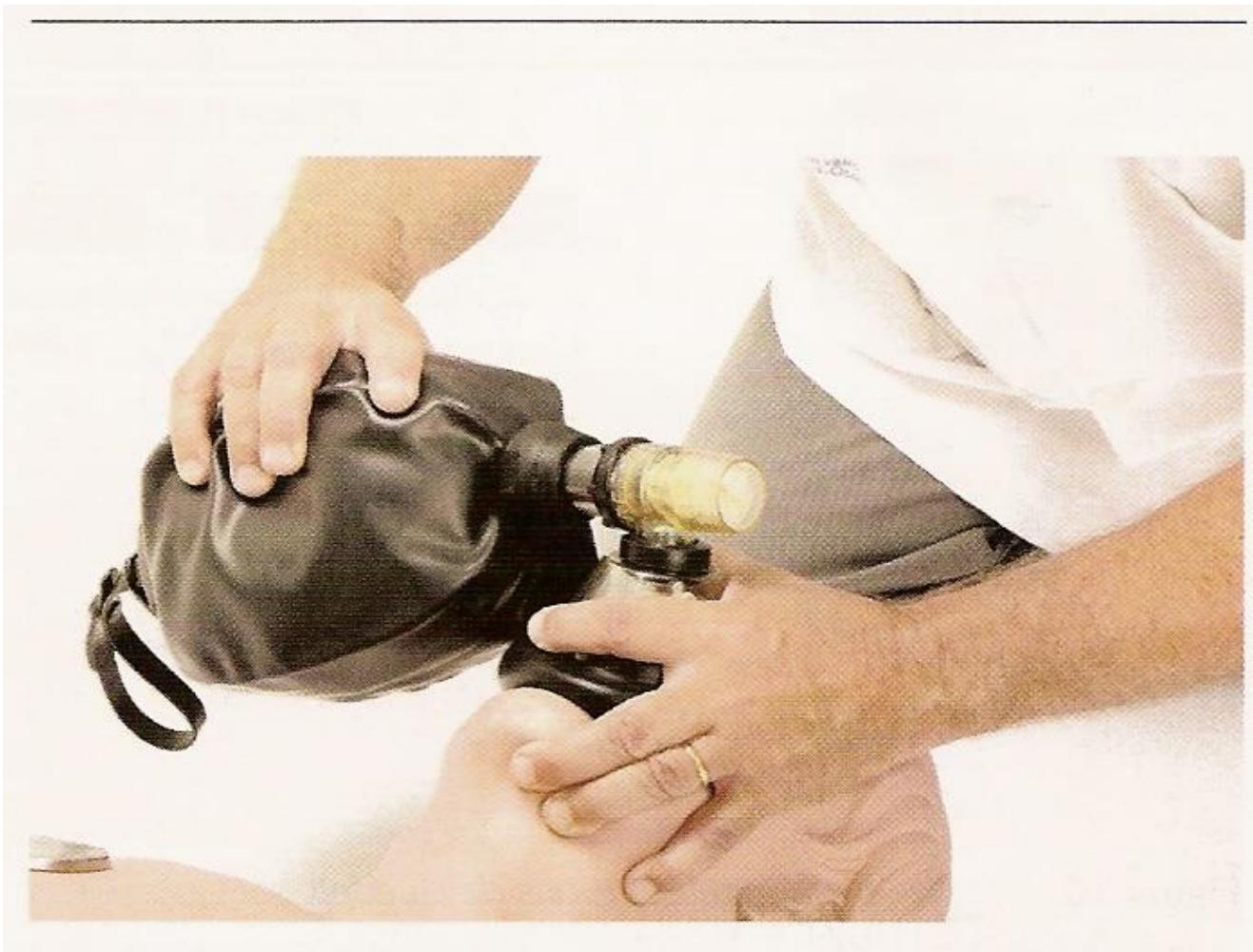


# Cánula de Guedel

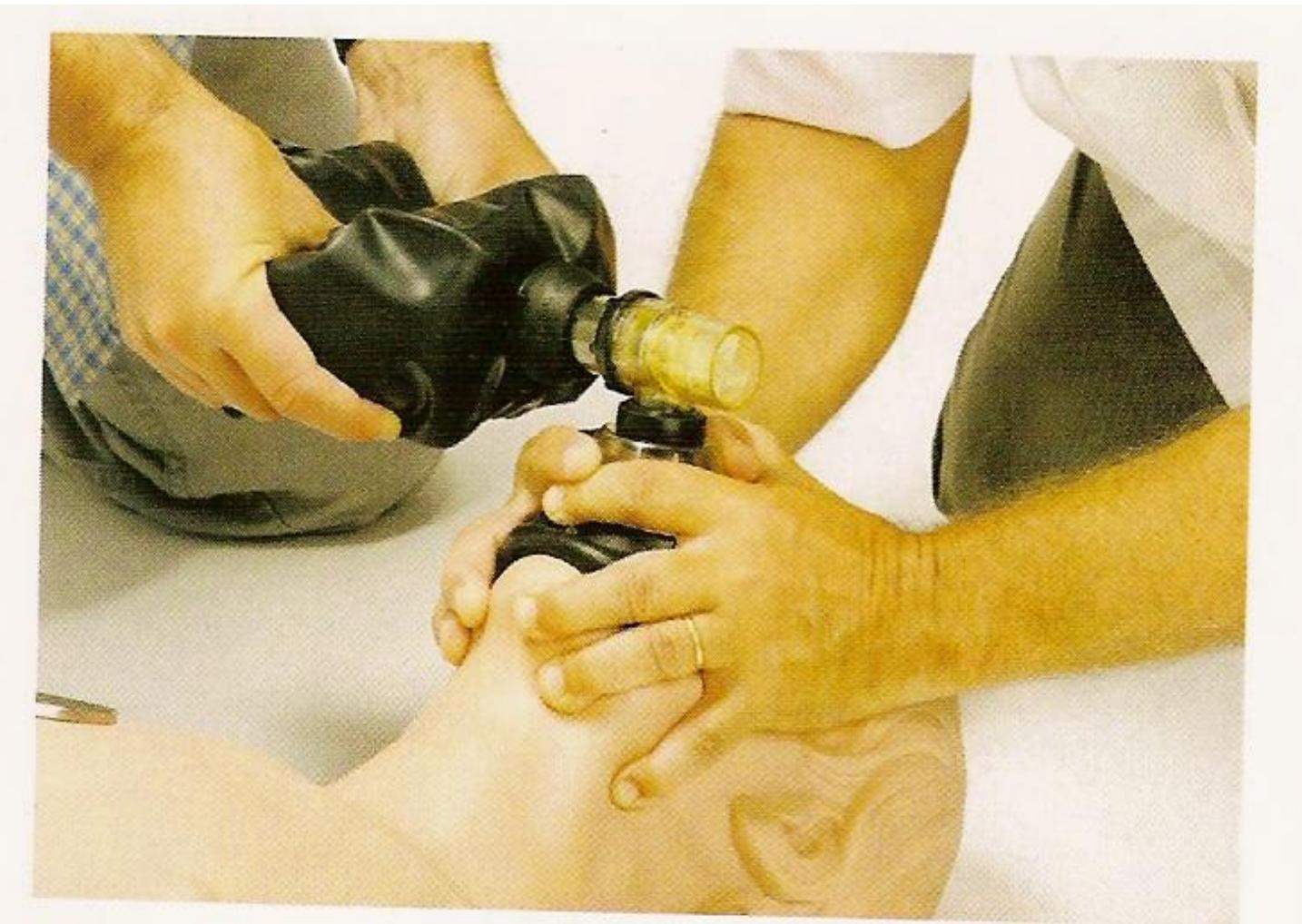


# Ambú con un reanimador

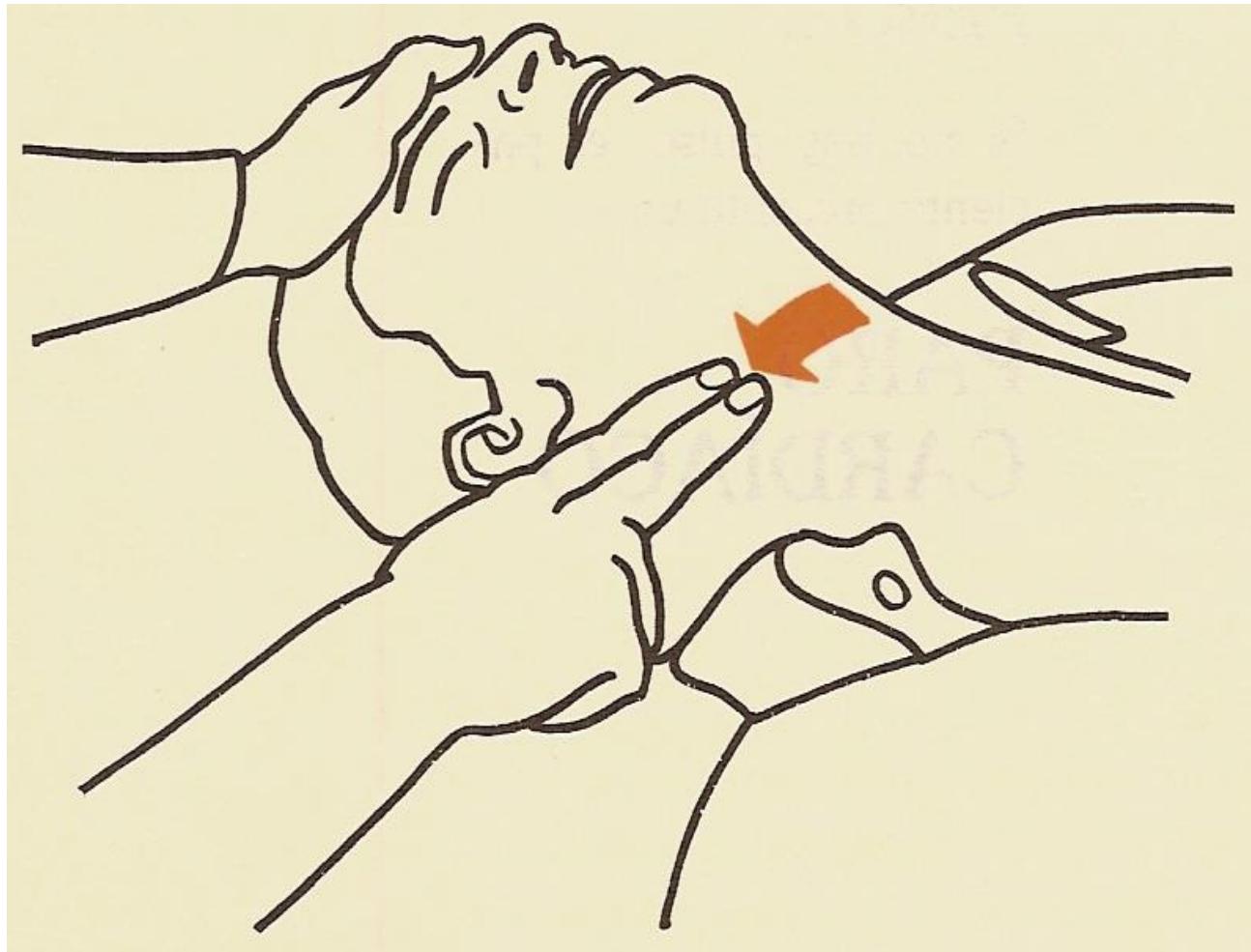
---



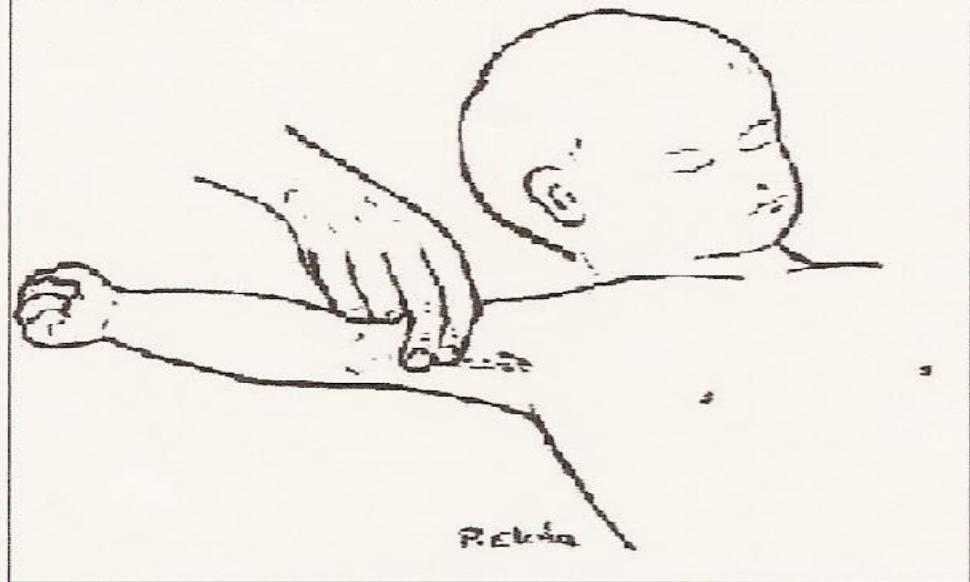
# Ambú con dos reanimadores



# DETECCIÓN DEL PULSO



## Pulso Braquial



*Figura 9. Palpación del pulso braquial en el lactante.*

## Pulso Carotídeo

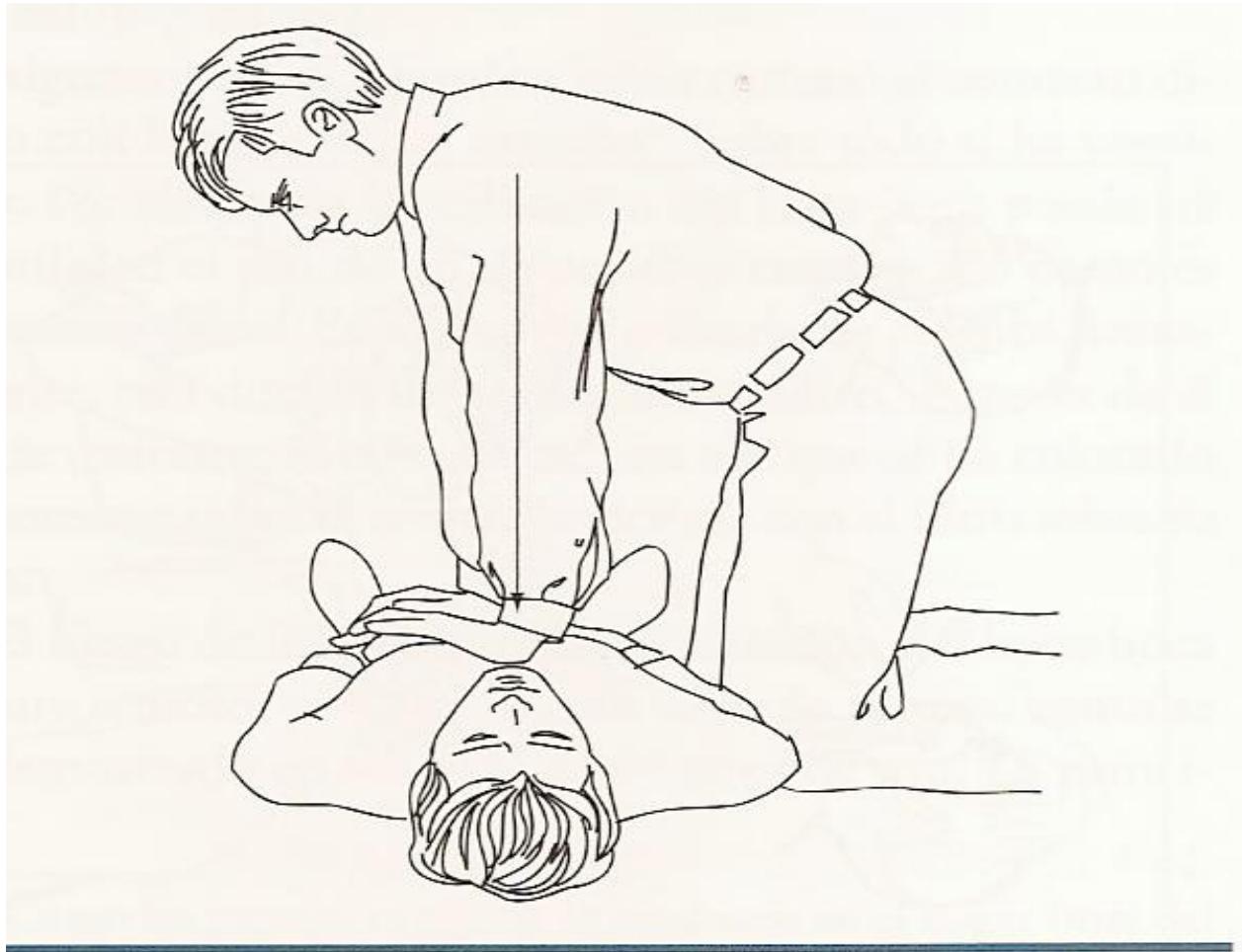


*Figura 10. Palpación del pulso carotídeo en el niño.*

# COMPRESIONES TORÁCICAS



# MASAJE CARDÍACO



# Masaje cardíaco: lactantes y niños

Calvo Macías C, et al. Reanimación cardiopulmonar básica en Pe

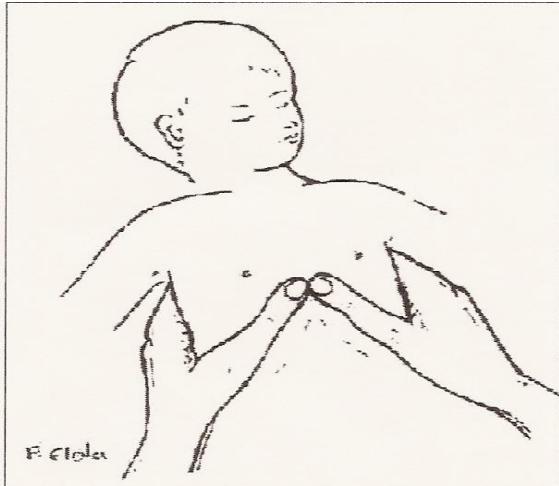


Figura 11. Masaje cardíaco abrazando el tórax en el lactante.

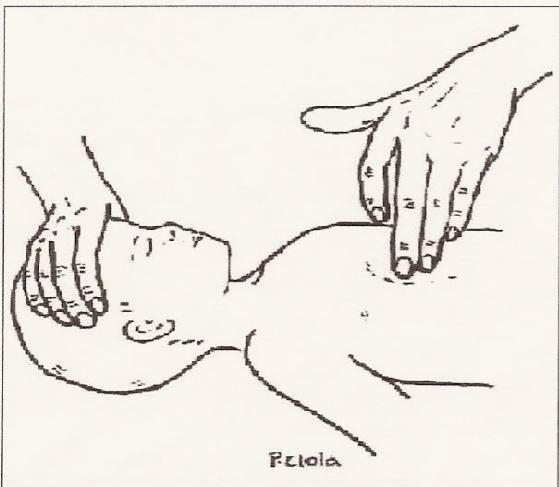


Figura 12. Masaje cardíaco con dos dedos en el lactante.

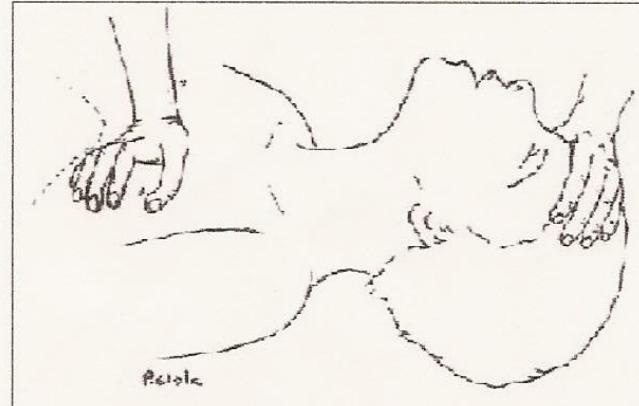


Figura 13. Masaje cardíaco con una mano en niños pequeños.

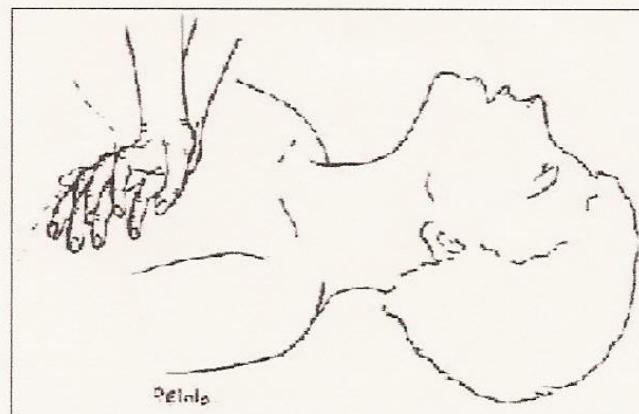


Figura 14. Masaje cardíaco con dos manos en niños mayores.

# **Práctica de la RCP Básica**

# COMPRESIONES

## (Masaje Cardíaco)

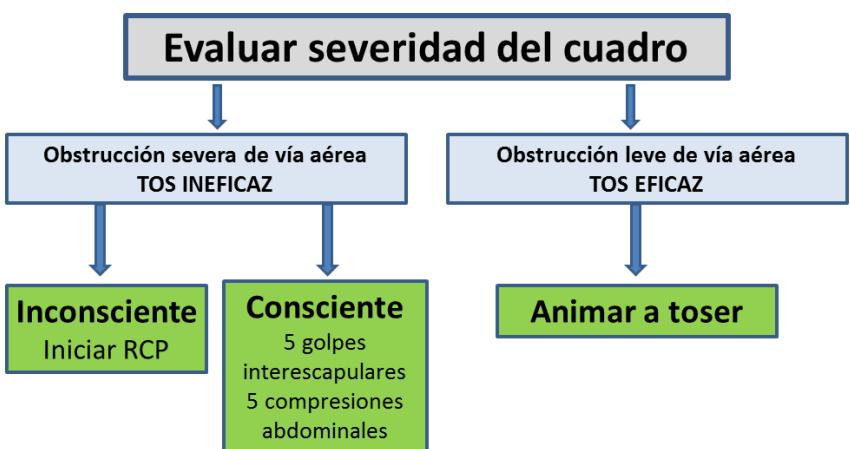


# DEFIBRILACIÓN



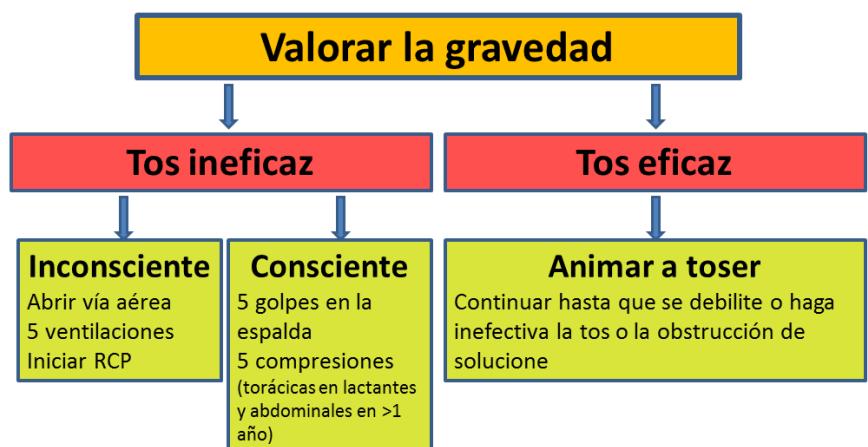
## TRATAMIENTO OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO (OVACE) EN ADULTOS

# Obstrucción ADULTOS

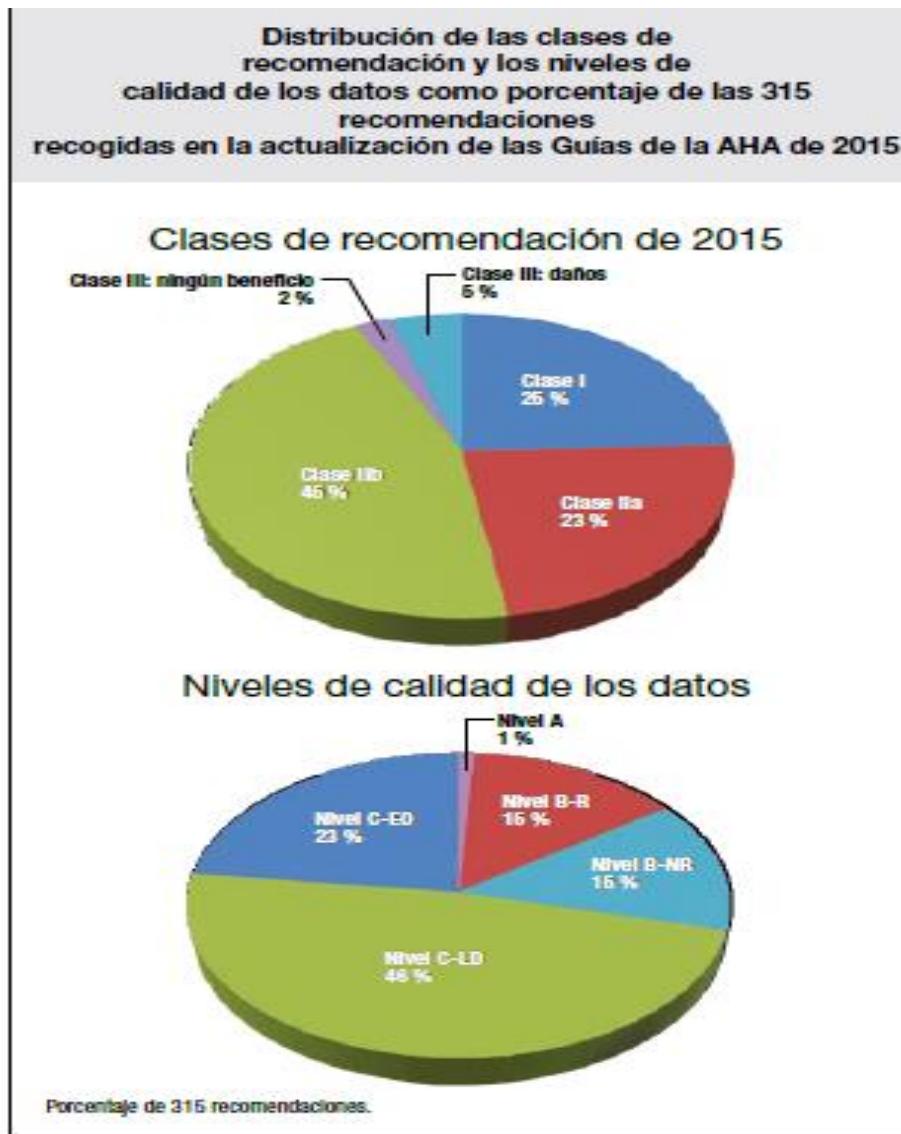


## TRATAMIENTO OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO (OVACE) EN NIÑOS

# Obstrucción NIÑOS



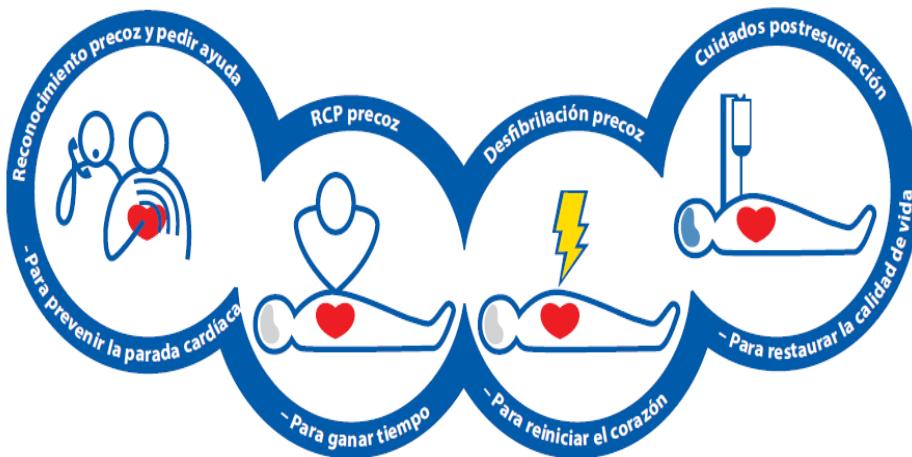
# Fuerza de RECOMENDACIÓN y Calidad de la EVIDENCIA



# CADENA de SUPERVIVENCIA



# CADENA de SUPERVIVENCIA ( ERC y AHA)



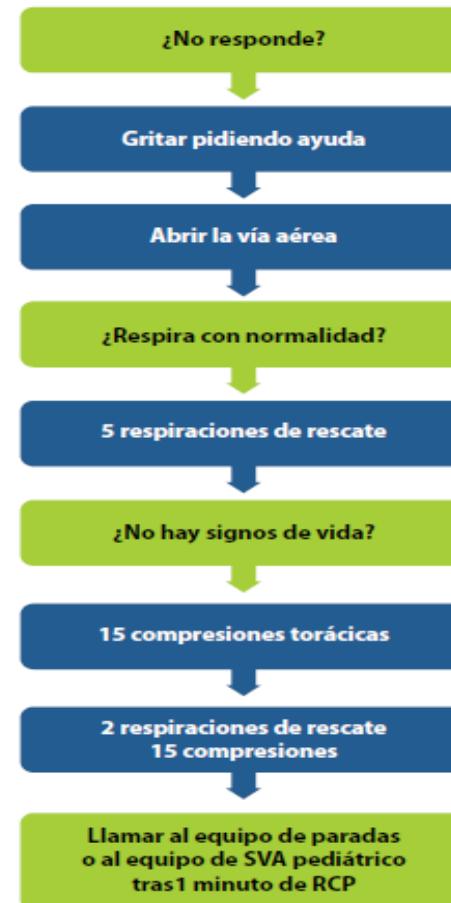
# RCP BÁSICA en Adultos, Niños y Lactantes. PRIORIDADES



# Soporte Vital Básico—Algoritmos

## ADULTOS

## NIÑOS

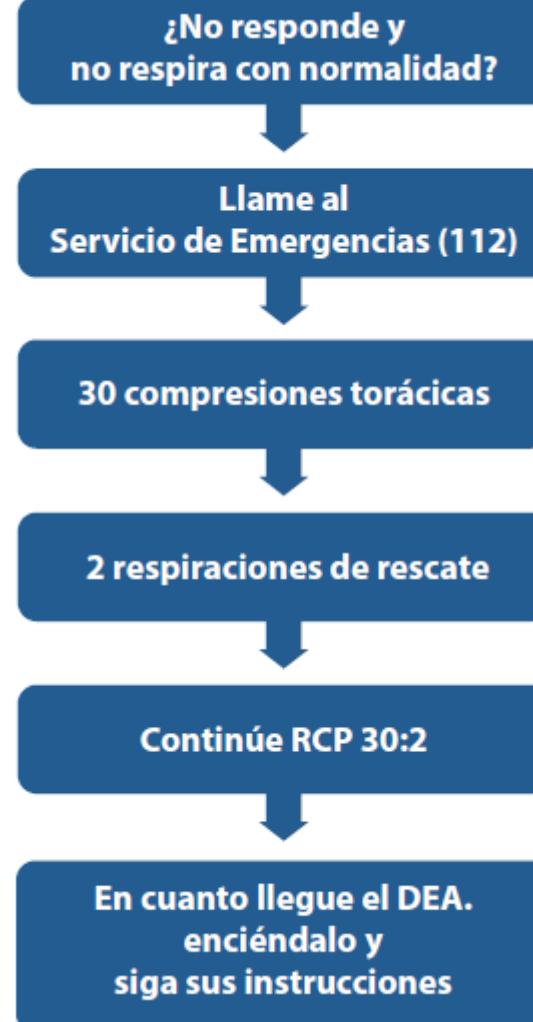


# RCP Básica ADULTOS

2010



2015



# RCP BÁSICA

## Qué hacer y qué NO hacer

Los reanimadores deben	Los reanimadores <i>no</i> deben
Realizar compresiones torácicas con una frecuencia de 100 a 120 cpm.	Comprimir con una frecuencia menor de 100 cpm o mayor de 120 cpm
Comprimir a una profundidad mínima de 5 cm (2 pulgadas)	Comprimir a una profundidad inferior a 5 cm (2 pulgadas) o superior a 6 cm (2,4 pulgadas)
Permitir una descompresión torácica completa después de cada compresión	Apoyarse en el pecho entre compresiones
Reducir al mínimo las pausas de las compresiones	Interrumpir las compresiones durante más de 10 segundos
Ventilar adecuadamente (2 ventilaciones después de 30 compresiones, realizando cada ventilación durante 1 segundo y asegurándose de que produce elevación torácica)	Proporcionar demasiada ventilación (es decir, demasiadas ventilaciones o ventilaciones excesivamente fuertes)

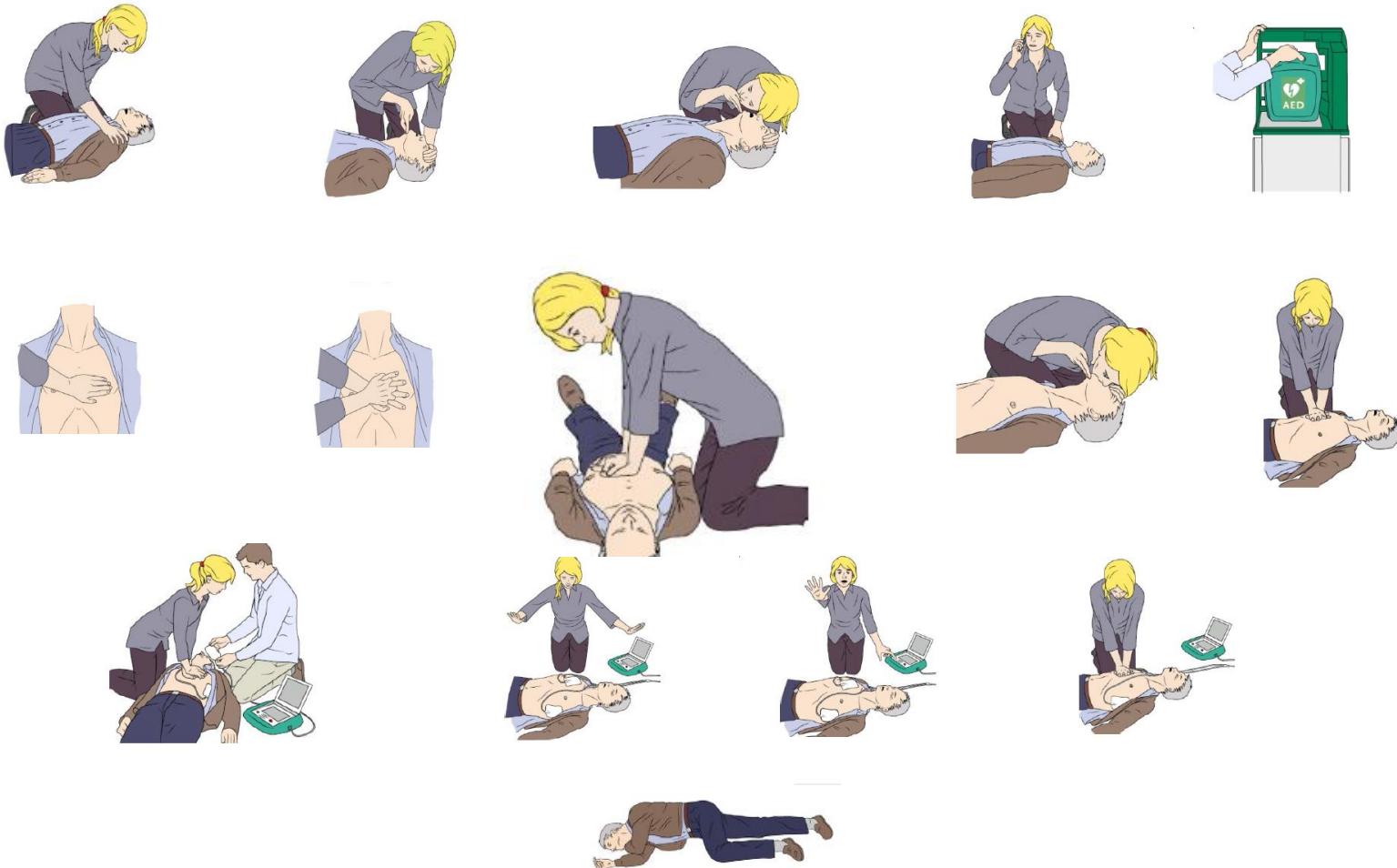
# RCP de ALTA CALIDAD

Componente	Adultos y adolescentes	Niños (entre 1 año de edad y la pubertad)	Lactantes (menos de 1 año de edad, excluidos los recién nacidos)		
<b>Seguridad del lugar</b>	<b>Asegúrese de que el entorno es seguro para los reanimadores y para la víctima.</b>				
<b>Reconocimiento del paro cardiaco</b>	Comprobar si el paciente responde El paciente no respira o solo jadea/boquea (es decir, no respira normalmente). No se detecta pulso palpable en un plazo de 10 segundos. (La comprobación del pulso y la respiración puede realizarse simultáneamente en menos de 10 segundos.)				
<b>Activación del sistema de respuesta a emergencias</b>	<b>Si está usted solo y sin teléfono móvil,</b> deje a la víctima para activar el sistema de respuesta a emergencias y obtener el DEA antes de comenzar la RCP.  <b>Si no,</b> manda a alguien en su lugar e comience la RCP de inmediato; use el DEA en cuanto esté disponible.	<b>Colapso presenciado por alguna persona</b> Siga los pasos para adultos y adolescentes que aparecen a la izquierda.  <b>Colapso no presenciado</b> Realice la RCP durante 2 minutos. Deje a la víctima para activar el sistema de respuesta a emergencias y obtener el DEA. Vuelva a donde está el niño o lactante y reinicie la RCP; use el DEA en cuanto esté disponible.			
<b>Relación compresión-ventilación sin dispositivo avanzado para la vía aérea</b>	<b>1 o 2 reanimadores</b> 30:2	<b>1 reanimador</b> 30:2  <b>2 o más reanimadores</b> 15:2			
<b>Relación compresión-ventilación con dispositivo avanzado para la vía aérea</b>	Compresiones continuas con una frecuencia de 100 a 120 cpm. Proporcione 1 ventilación cada 6 segundos (10 ventilaciones por minuto)				
<b>Frecuencia de compresiones</b>	100-120 lpm				
<b>Profundidad de las compresiones</b>	<b>Al menos 5 cm (2 pulgadas)*</b>	<b>Al menos un tercio del diámetro AP del tórax</b> <b>Al menos 5 cm (2 pulgadas)</b>	<b>Al menos un tercio del diámetro AP del tórax</b> <b>Alrededor de 1½ pulgadas (4 cm)</b>		
<b>Colocación de la mano o las manos</b>	2 manos en la mitad inferior del esternón	2 manos o 1 mano (opcional si es un niño muy pequeño) en la mitad inferior del esternón	<b>1 reanimador</b> 2 dedos en el centro del tórax, justo por debajo de la línea de los pezones  <b>2 o más reanimadores</b> 2 pulgares y manos alrededor del tórax, en el centro del tórax, justo por debajo de la línea de los pezones		
<b>Descompresión torácica</b>	Permita la descompresión torácica completa después de cada compresión; no se apoye en el pecho después de cada compresión.				
<b>Reducza al mínimo las interrupciones.</b>	Límite las interrupciones de las compresiones torácicas a menos de 10 segundos				

\*La profundidad de compresiones no debe ser superior a 6 cm (2,4 pulgadas).

Abreviaturas: DEA (desfibrilador externo automático), AP (anteroposterior), cpm (compresiones por minuto), RCP (reanimación cardiopulmonar).

# RCP BÁSICA ADULTOS



# Maniobra FREnte-MENTÓN



# COMPRESIONES

## (Masaje Cardíaco)



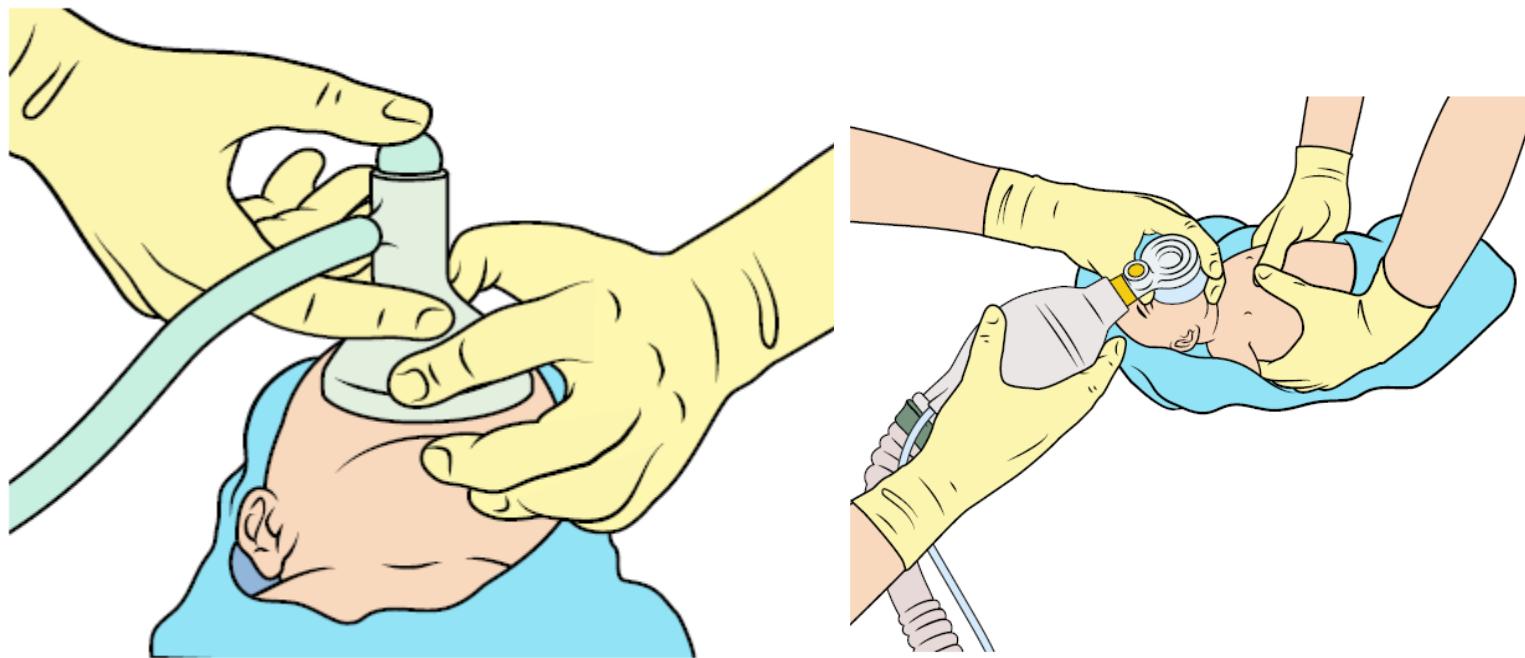
# VENTILACIÓN (Boca a Boca)



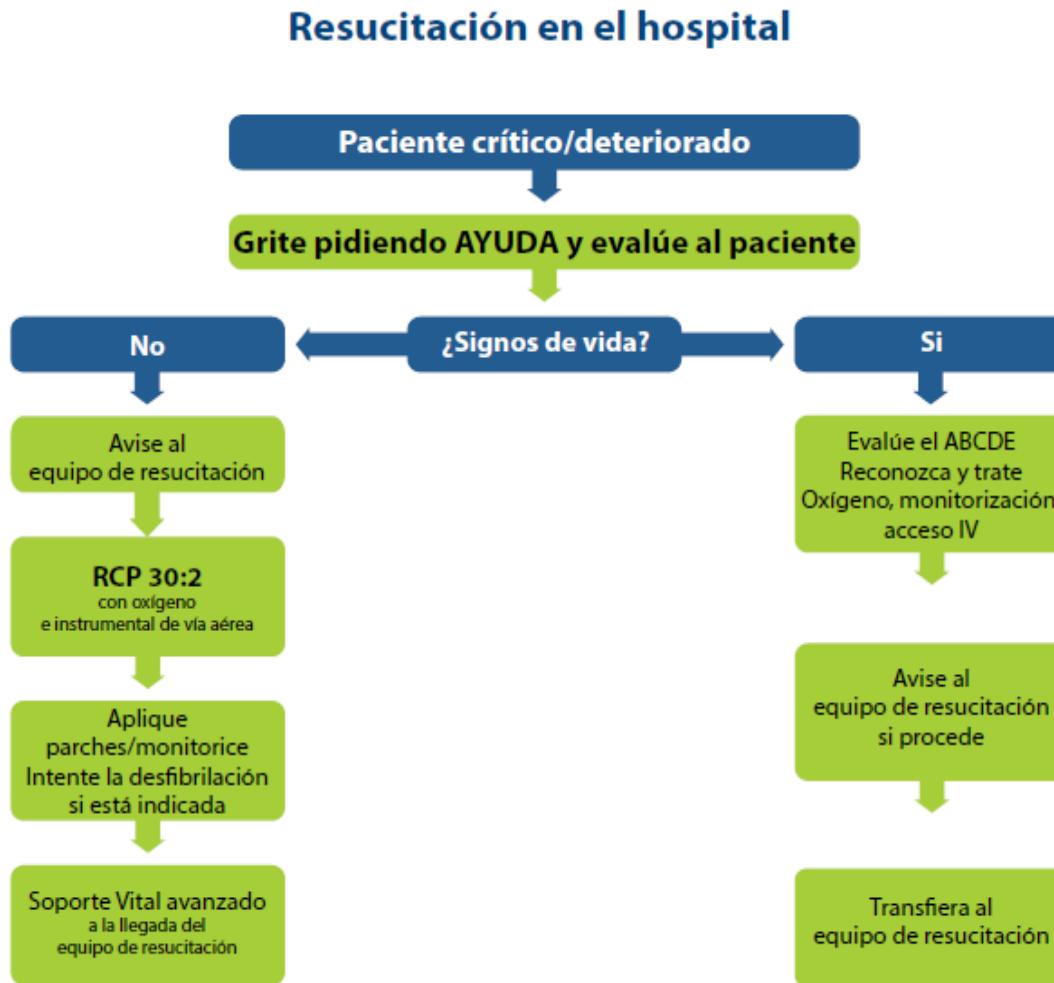
# Conec<sup>t</sup>ar DESFIBRILADOR



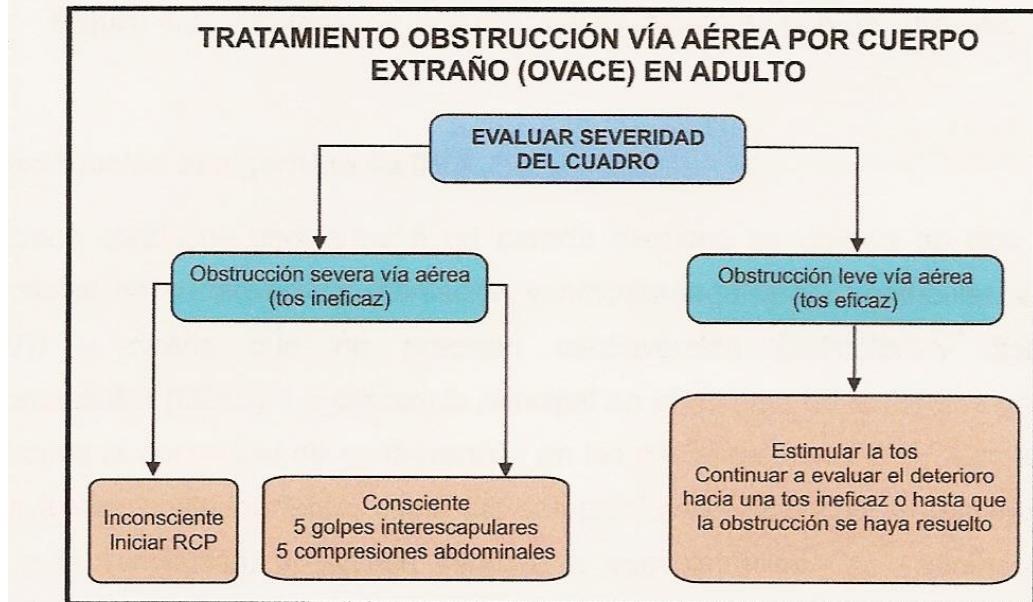
# RECIÉN NACIDO



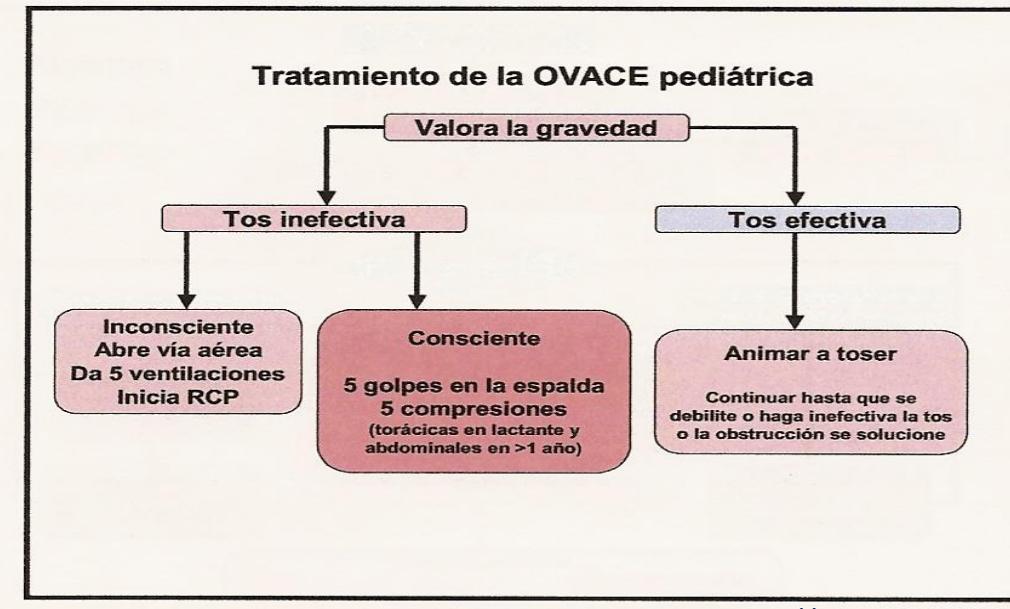
# Resucitación en el hospital



# Obstrucción ADULTOS



# Obstrucción NIÑOS



# OBSTRUCCIÓN de la VÍA AÉREA

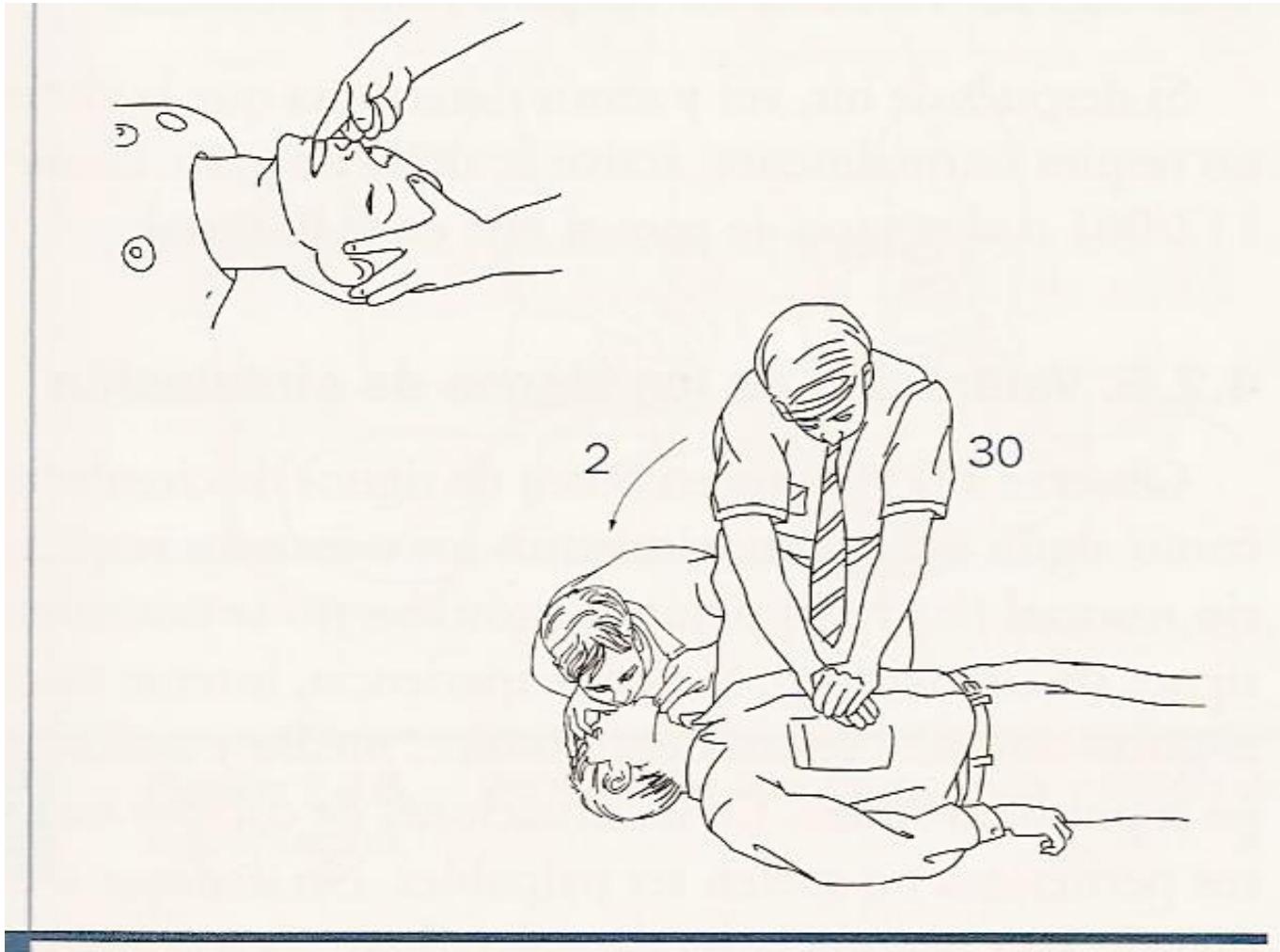


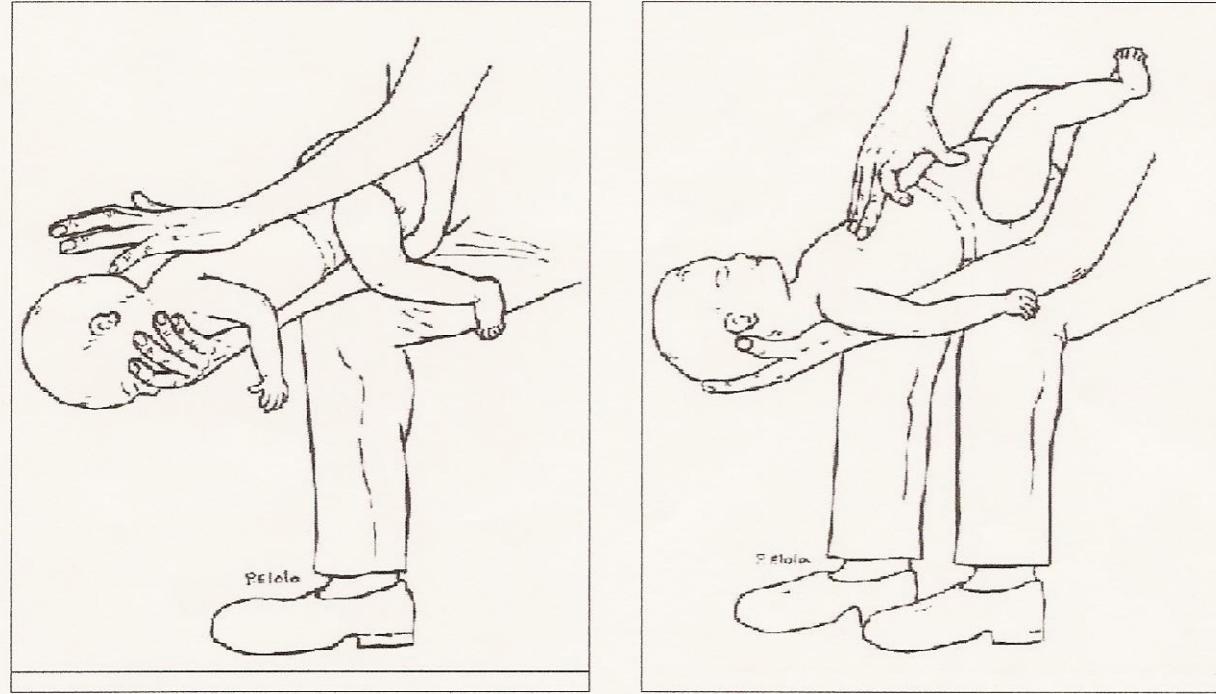
# OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA (CONSCIENTE)

---

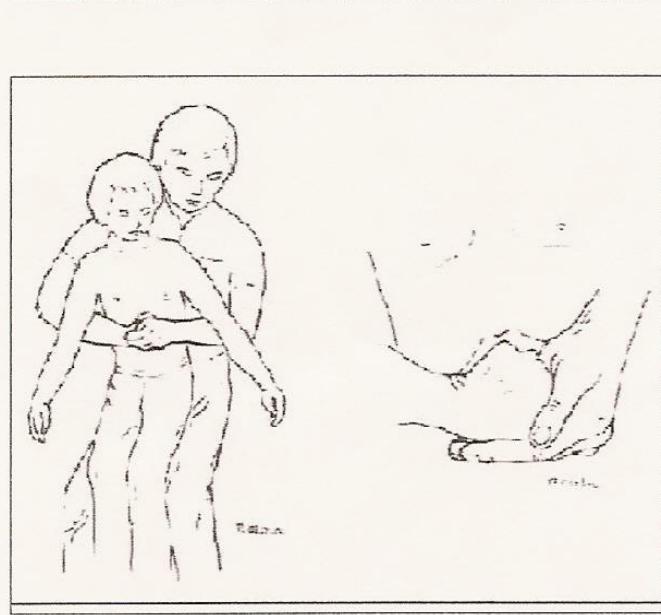


# OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA (INCONSCIENTE)





## Desobstrucción CUERPO EXTRAÑO



*Figura 19. Maniobra de Heimlich (compresión abdominal).*

# RCP – CUÁNDO PARAR

- ✓ RCP iniciada tras más de 10 minutos.
- ✓ 20 minutos en Asistolia
  - decisión del médico
  - excepciones
- ✓ Reanimador exhausto

# RCP niños– Cuándo Parar

- ✓ 20 minutos sin circulación  
(hipotermia, intoxicaciones)
- ✓ RN, 10 minutos

**Muchas Gracias, hasta la próxima.**