

SOPORTE VITAL BÁSICO

R.C.P. Adultos

B



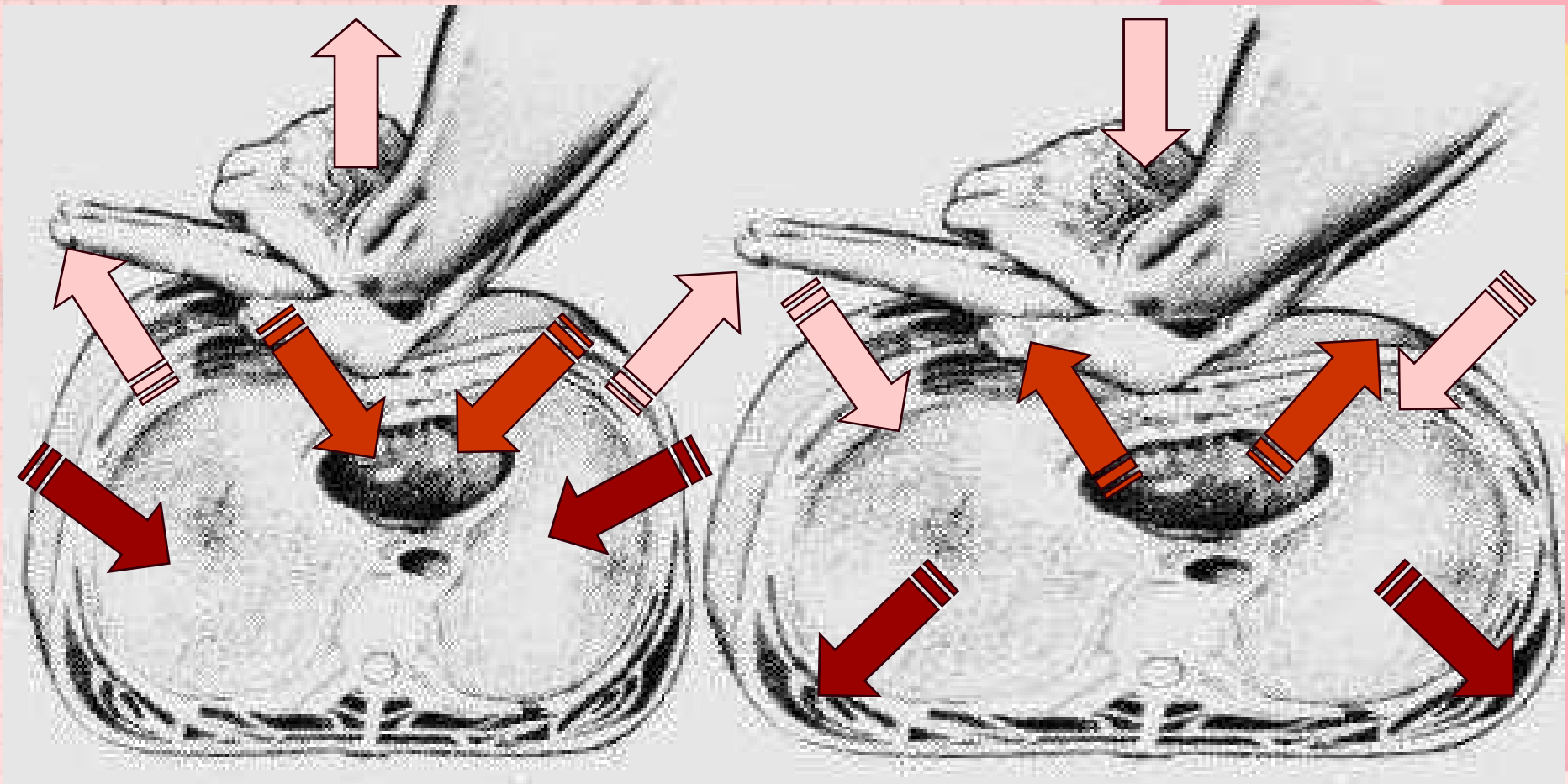
MONASTERIO DE SIJENA, ZARAGOZA, ESPAÑA

Manuel Marín Risco

MASAJE CARDIACO EXTERNO

- Realización:
 - Comprimir y dejar descomprimir, (expansión torácica completa después de cada compresión).
 - **Ritmo de 100 a 120 veces por minuto.**
 - Cargar el peso sobre el esternón.
 - **Hundir alrededor de 5 a 6 cm.**
 - No desplazar las manos del lugar elegido.

MASAJE CARDIACO EXTERNO



MASAJE CARDIACO EXTERNO

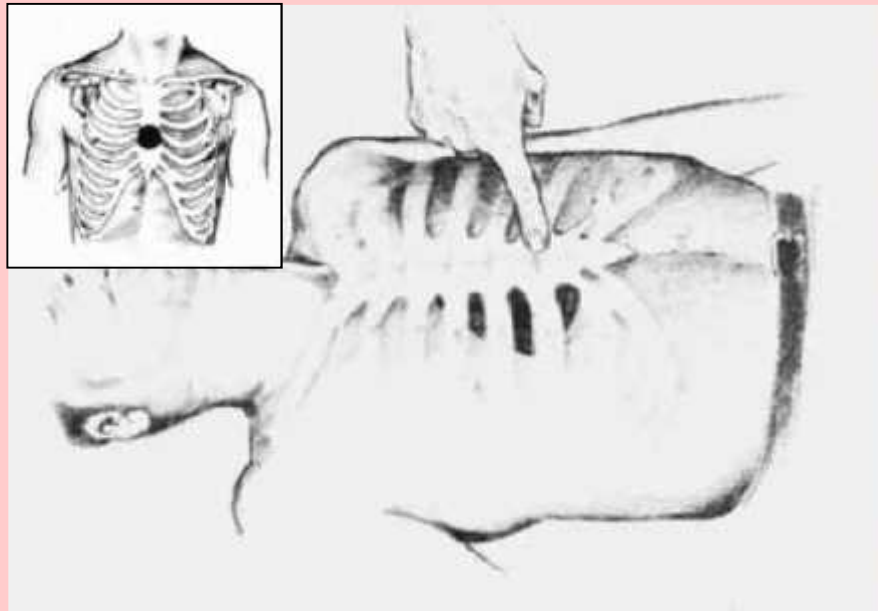
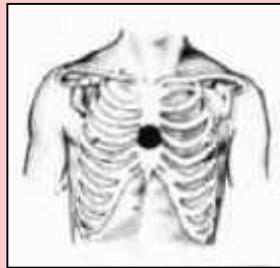
Ciclos compresión-descompresión que provocan flujo sanguíneo artificial.

- Más efectividad y menos complicaciones si:
 - Elección correcta del punto de aplicación.
 - Colocación manos y compresión esternal adecuadas.
 - **Minimizar las interrupciones** de las compresiones torácicas.

MASAJE CARDIACO EXTERNO

- Poner el talón de una mano encima del esternón y en línea entre los dos pezones y la otra mano, encima de la primera.

MASAJE CARDIACO EXTERNO





MASAJE CARDIACO EXTERNO

MASAJE CARDIACO EXTERNO

COMBINAR COMPRESIONES Y VENTILACIONES

Siempre

- Realizar 30 compresiones y 2 ventilaciones.
- Cada 5 ciclos o si haya fatiga se pedirá el cambio.
- Se recomienda un reanimador (para no entrenados).

MASAJE CARDIACO EXTERNO

30 C - 2 V
Siempre



MASAJE CARDIACO EXTERNO

Se recomienda un reanimador cada 5 ciclos



Manuel Marín Risco

SOLO PARO RESPIRATORIO

- Permeabilizar la vía aérea.
- Sustituir la ventilación (ventilación artificial).
- Continuar con la ventilación artificial a un ritmo de 1 ventilación/5 seg.
- Comprobar cada minuto que se mantiene la circulación espontánea.

VENTILACIÓN ARTIFICIAL

- Si el tórax no se eleva con la primera ventilación, reevaluar la maniobra frente mentón, volver a abrir la vía aérea. Antes de dar la segunda ventilación.
- Evitar hiperventilación

- Colocar en decúbito supino sobre superficie dura.
- Alineación (cabeza-cuello-tronco).
- Aflojar la ropa.
- Quitar las obstrucciones de la boca.

VENTILACIÓN ARTIFICIAL

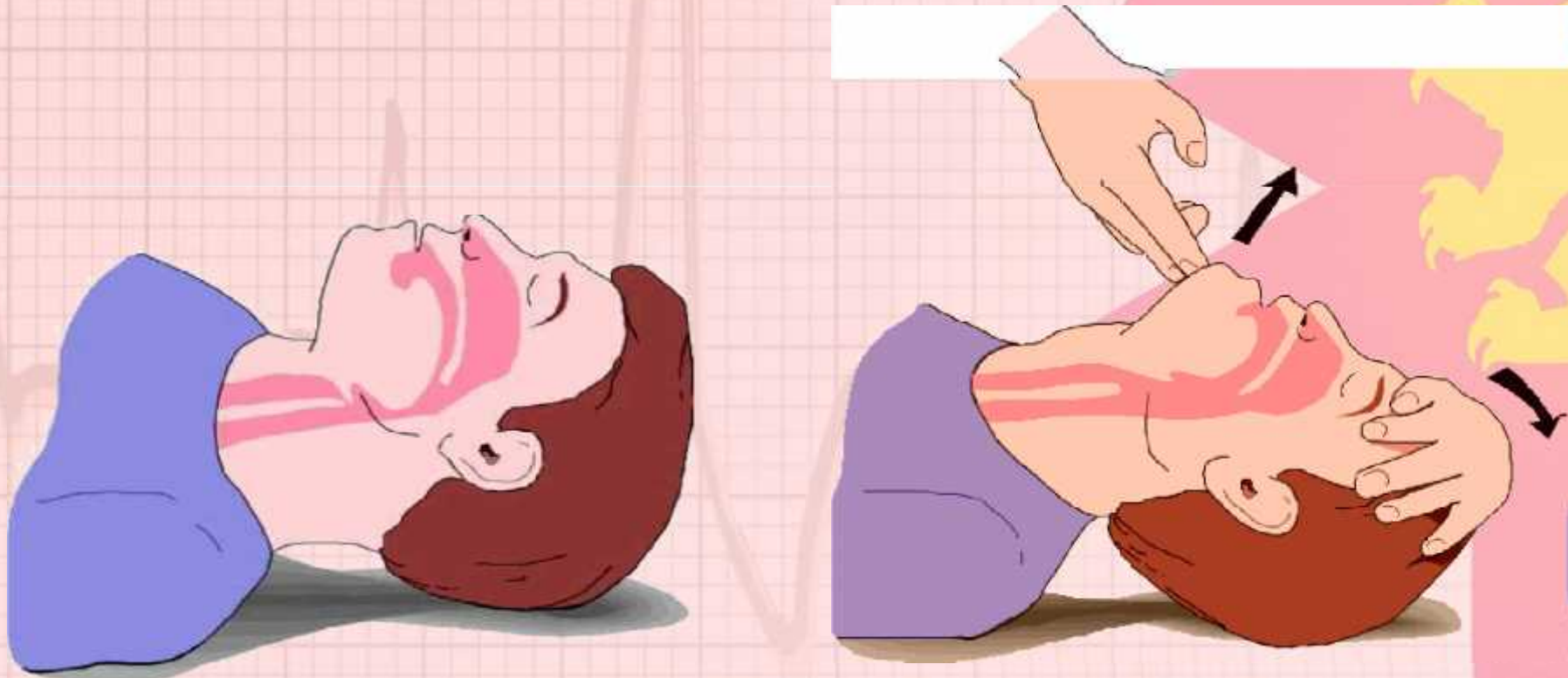
- Evitar que la lengua obstruya la vía aérea.
 - Maniobra "frente-mentón".
 - Maniobra de "elevación de la mandíbula" (solo profesionales sanitarios avezados y en politraumatizados).

APERTURA DE VÍA AÉREA (PERMEABILIZACIÓN)

FRENTE - MENTÓN

- Se coloca la mano del reanimador en la frente del paciente ejerciendo presión para extender la cabeza hacia atrás.
- Simultáneamente se empuja con la yema de los dedos índice y medio de la otra mano, en la parte ósea del mentón, elevándolo y contribuyendo a la extensión del cuello.

APERTURA DE VÍA AÉREA (PERMEABILIZACIÓN) FRENTE - MENTÓN



COMPROBACIÓN DE LA VENTILACIÓN

- Observar si se producen movimientos ventilatorios de la caja torácica.
- Ver si respira o "no respira o sólo jadea /boquea".

"NO EMPLEAR MÁS DE 10".

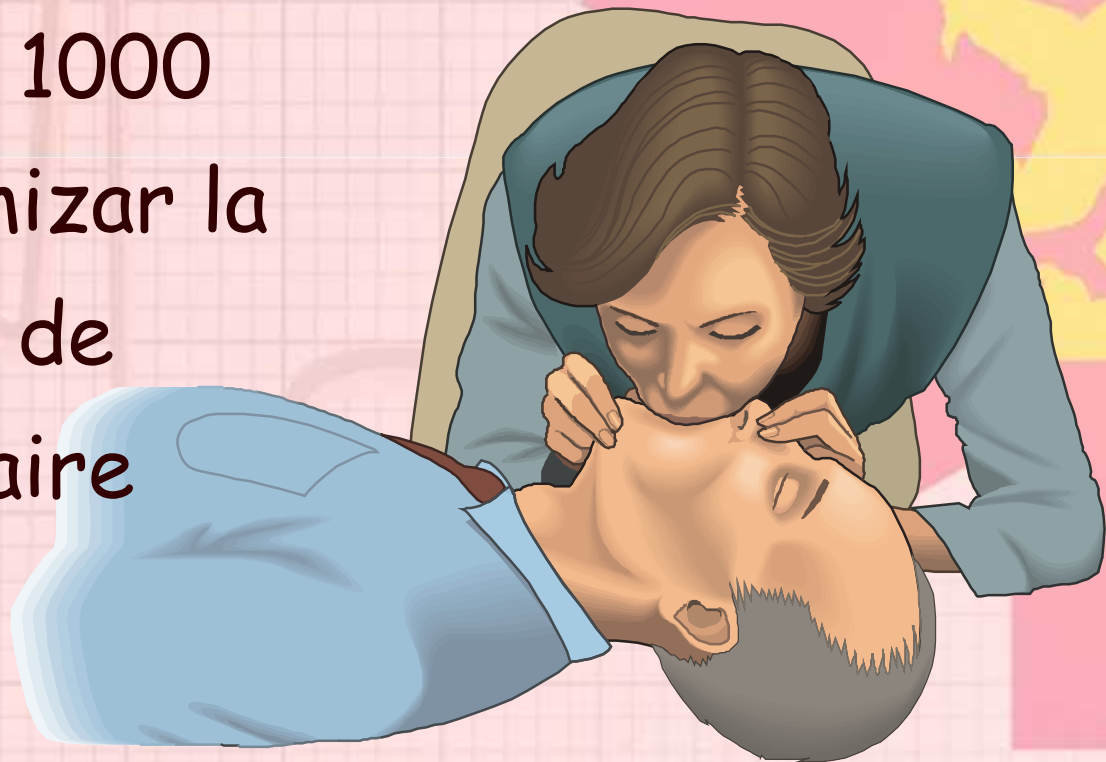
VENTILACIÓN ARTIFICIAL

"DISPOSITIVOS DE BARRERA"

- Tipos:
 - a. Dispositivos para la vía aérea.
 - b. Protectores faciales.
- Características:
 - Facilitan la ventilación.
 - Evitan el contacto directo.
 - Apropriados para su uso por inexpertos.

VENTILACIÓN ARTIFICIAL

- Insuflar durante un 1 seg., de 700 a 1000 ml., para optimizar la concentración de oxígeno en el aire espirado.



VENTILACIÓN ARTIFICIAL

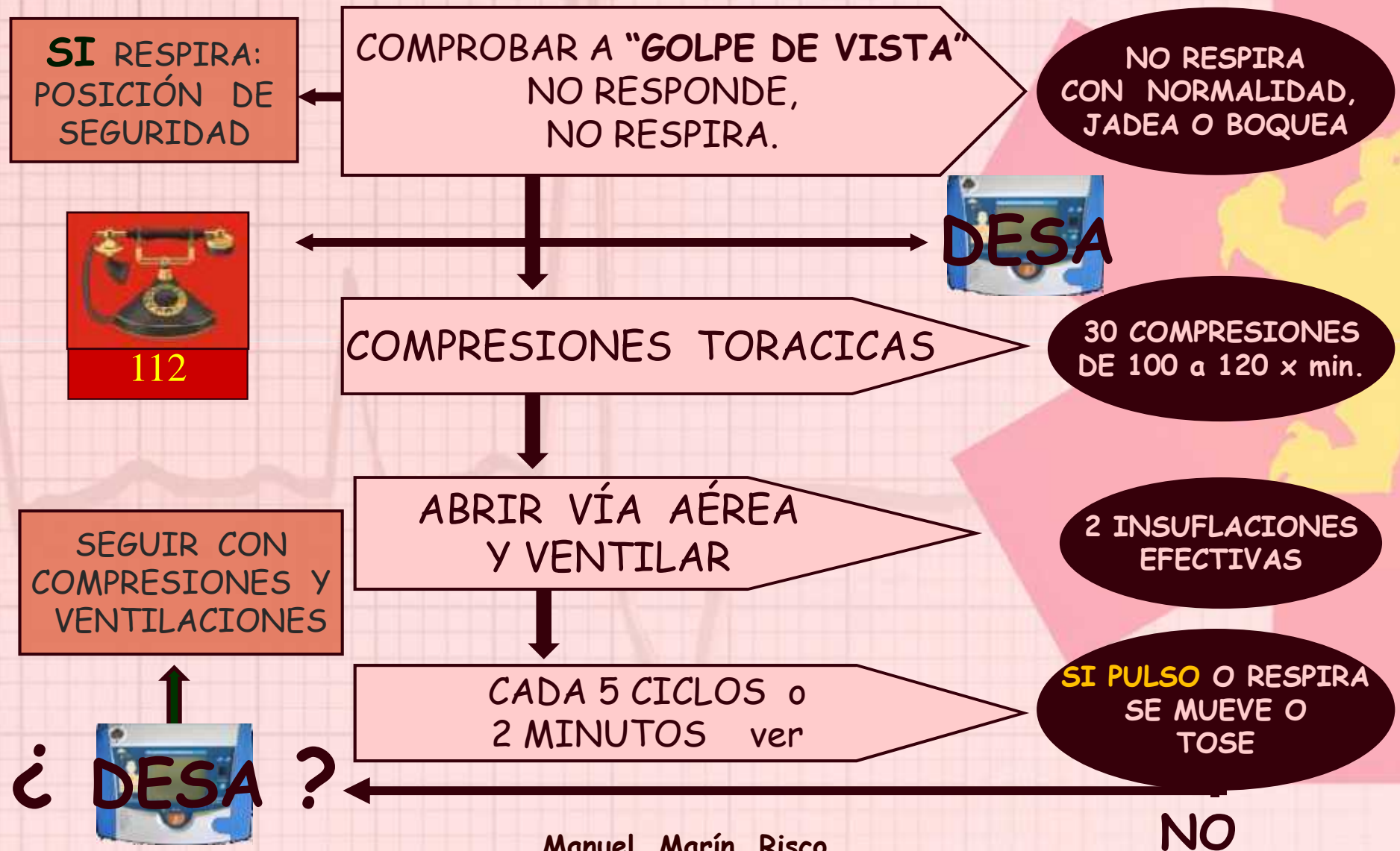
- Soplar ("insuflar") aire de forma lenta:
 - Por la boca ("boca-boca").
 - Por la nariz ("boca-nariz").
 - Por el estoma de la traqueotomía ("boca-estoma").
- Tapar el orificio por el que no se insufla.
- Observar la elevación de la caja torácica.



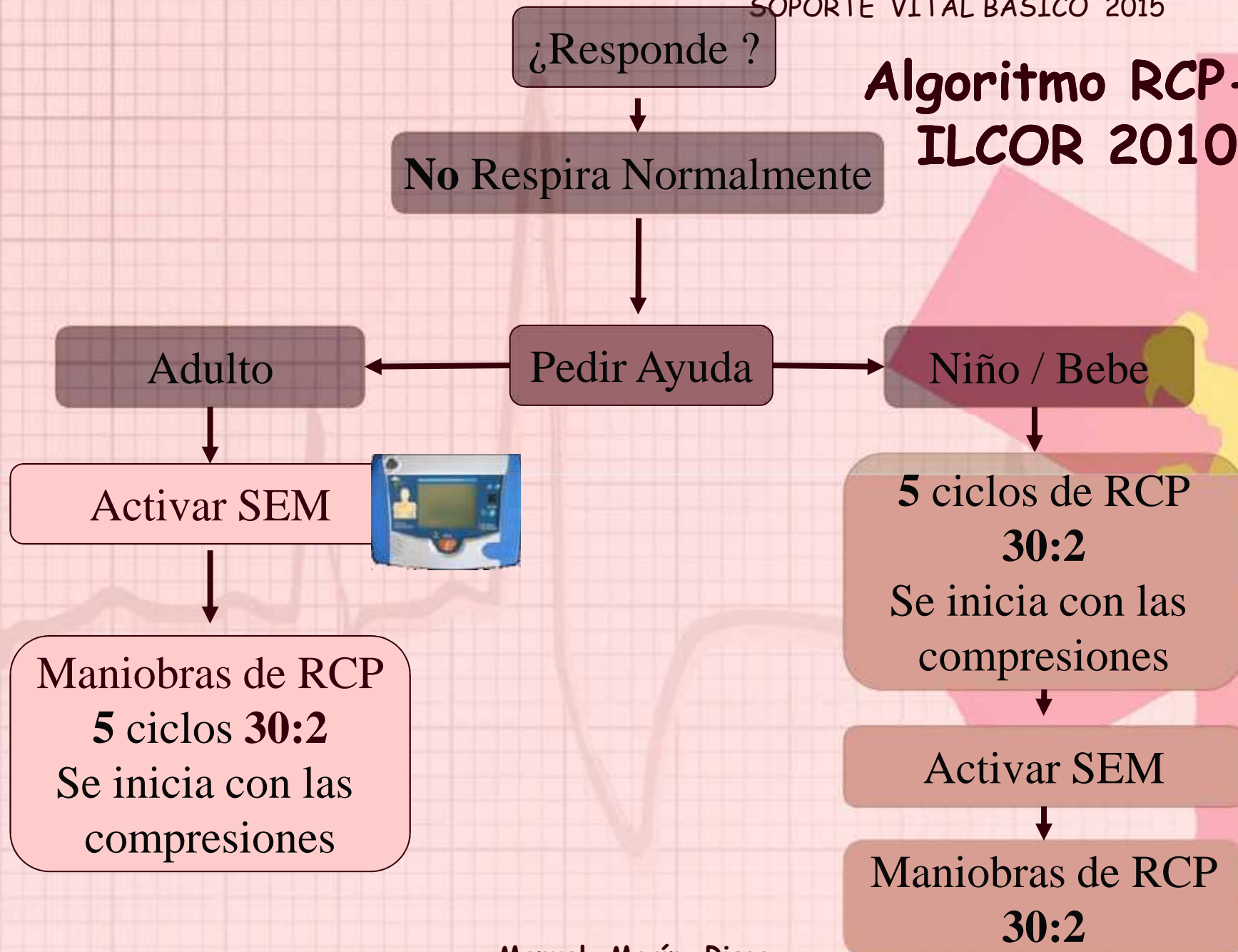
MONASTERIO DE GUADALUPE, CACERES, ESPAÑA

Manuel Marín Risco

ALGORRITMO de SVB



Algoritmo RCP-B ILCOR 2010

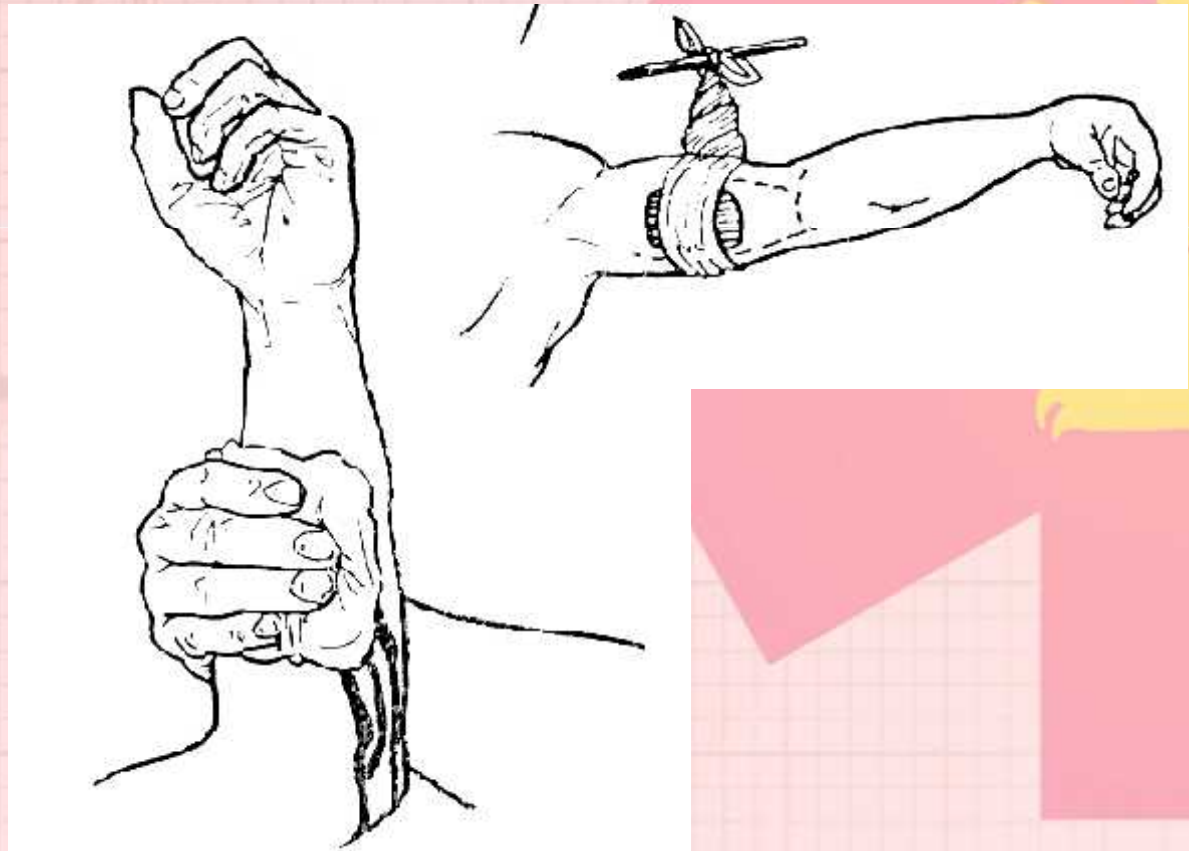


OTRAS TÉCNICAS DE SOPORTE VITAL

- Control de las hemorragias.
- Asfixia por cuerpo extraño.
 - En persona consciente.
 - En persona inconsciente.
- Posición lateral de seguridad.

CONTROL DE SANGRADOS

- Comprimir sobre el punto de sangrado.
- Elevar el miembro sangrante.
- Evitar los torniquetes.



DESOBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA

- Retirada manual de los objetos accesibles y visibles.
- Maniobra de gancho.



ATragantamiento Asfixia por cuerpo Extraño

- Identificar por:
- Dificultad para respirar.
 - Manos en el cuello.
 - Signos de ahogo, etc.

- Tratar en:
- Persona consciente.
 - Persona inconsciente.

ATragantamiento Asfixia por cuerpo Extraño



- Consciente. Obstrucción incompleta:

- Animarle a que tome aire y tosa.

Permanecer a su lado y pedir ayuda

ATRAGANTAMIENTO ASFIXIA POR CUERPO EXTRAÑO

Consciente. Obstrucción completa:

Inclinar hacia delante sujetando el
pecho con la palma de la mano.

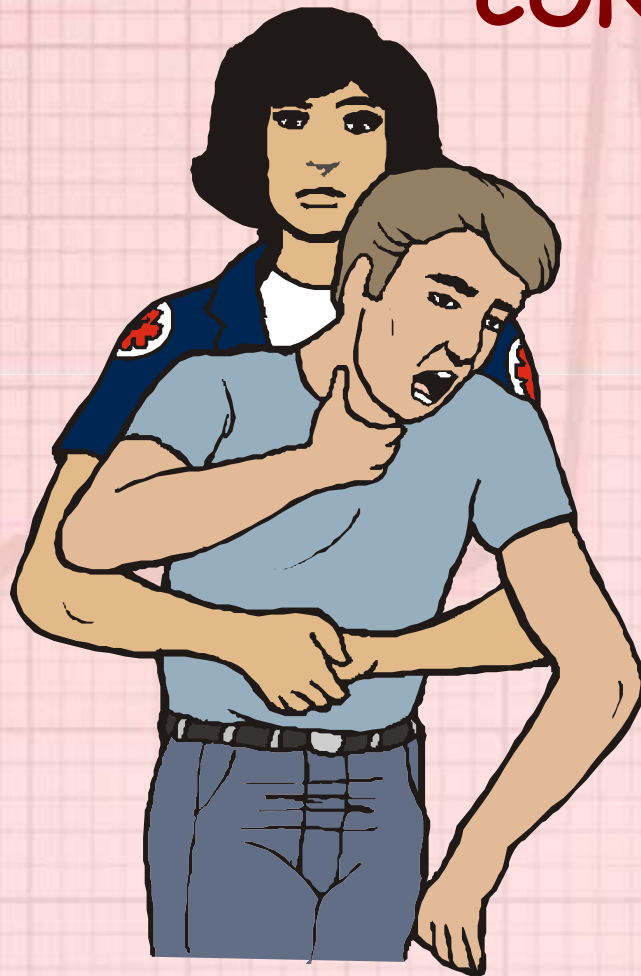
Dar 5 golpes interescapulares.

Si falla, dar 5 compresiones
abdominales.

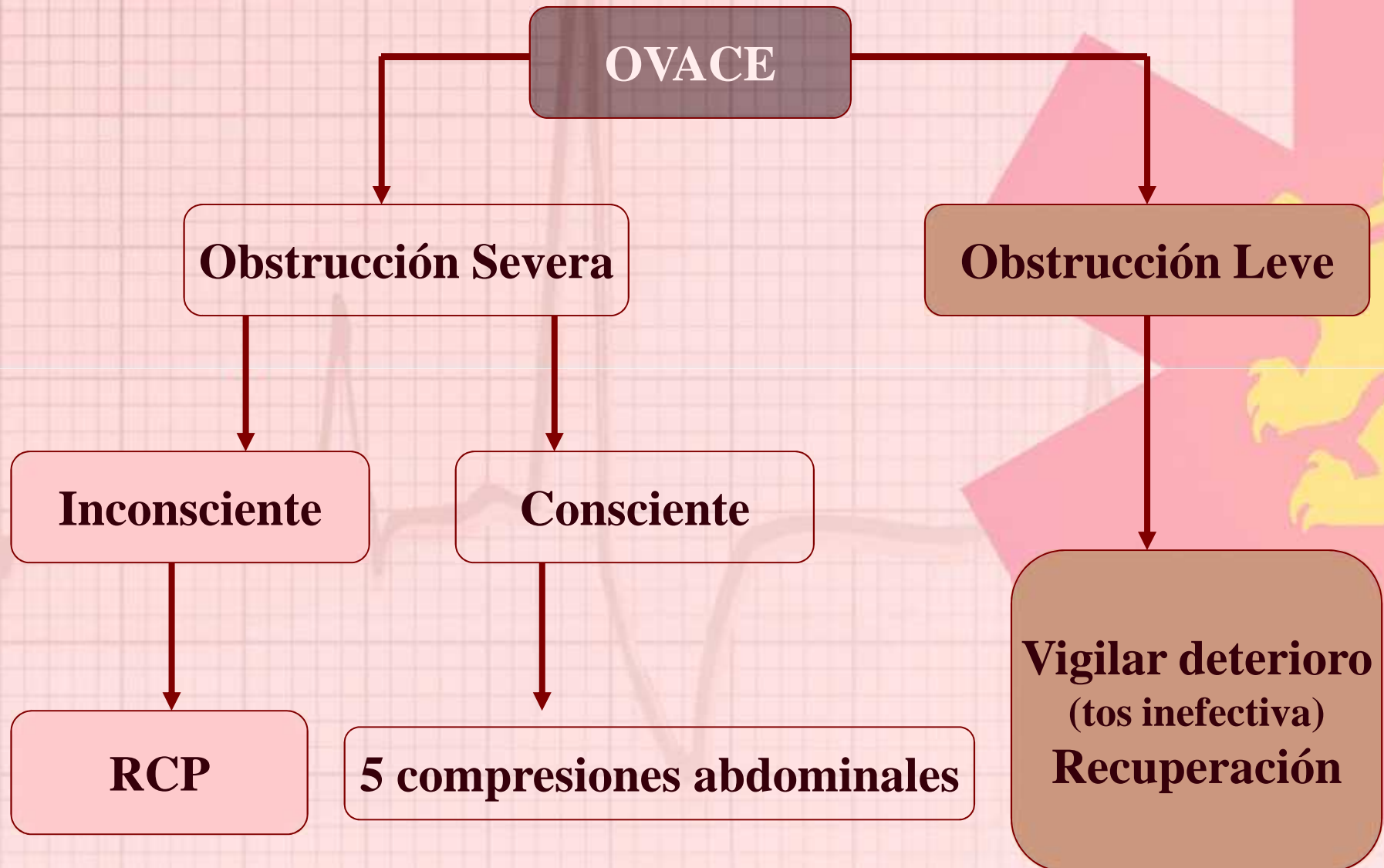
ATragantamiento

ASFIXIA POR CUERPO EXTRAÑO

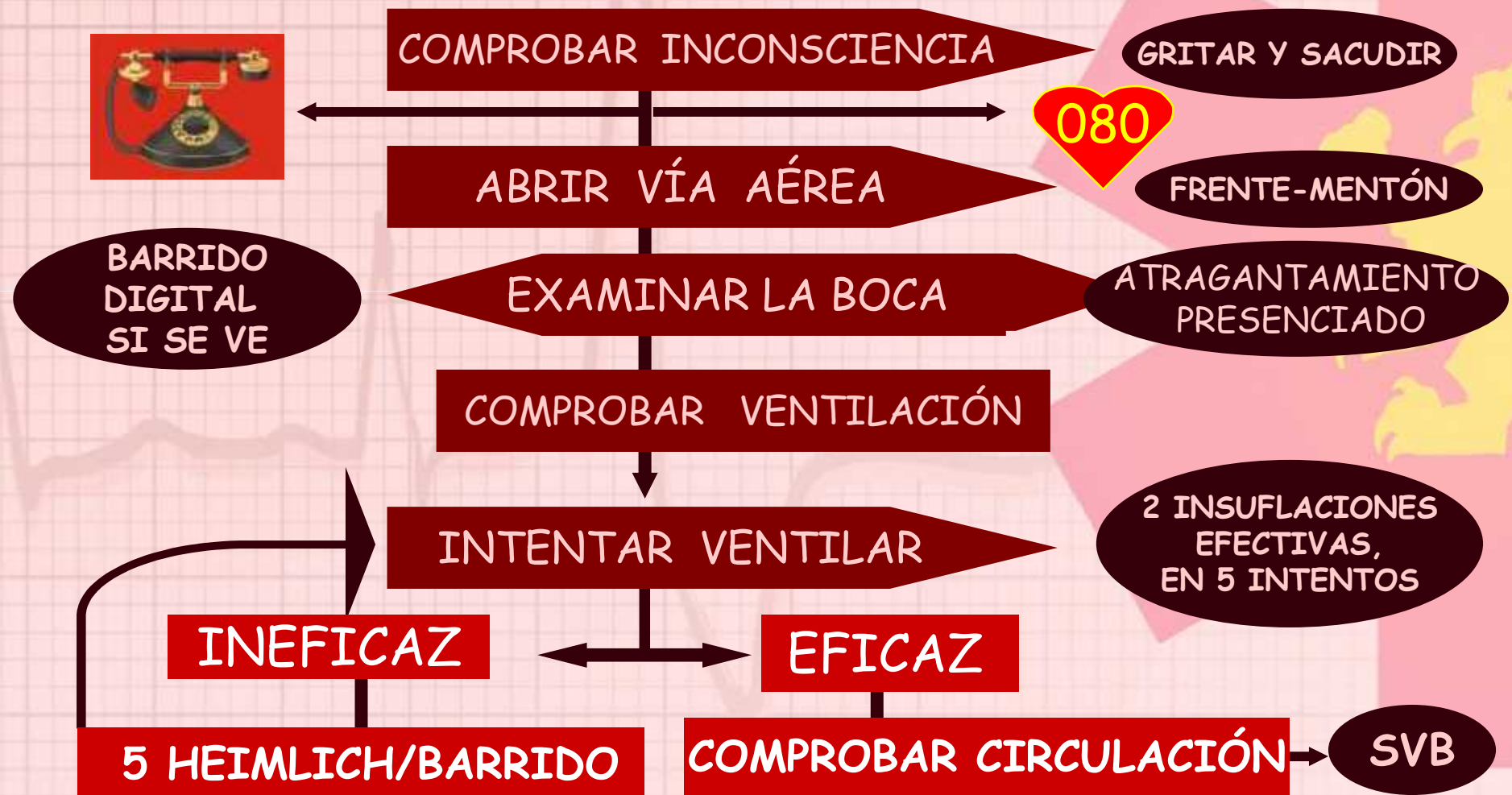
CONSCIENTE



Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño ILCOR 2015



ATragantamiento Asfixia por cuerpo extraño Inconsciente



ATragantamiento

ASFIXIA POR CUERPO EXTRAÑO

- Inconsciente: →



- Atragantamiento presenciado:

- barrido digital si se ve el objeto.
- 2 respiraciones.
- 5 compresiones abdominales.
- Repetir sucesivamente.

ATRAGANTAMIENTO ASFIXIA POR CUERPO EXTRAÑO

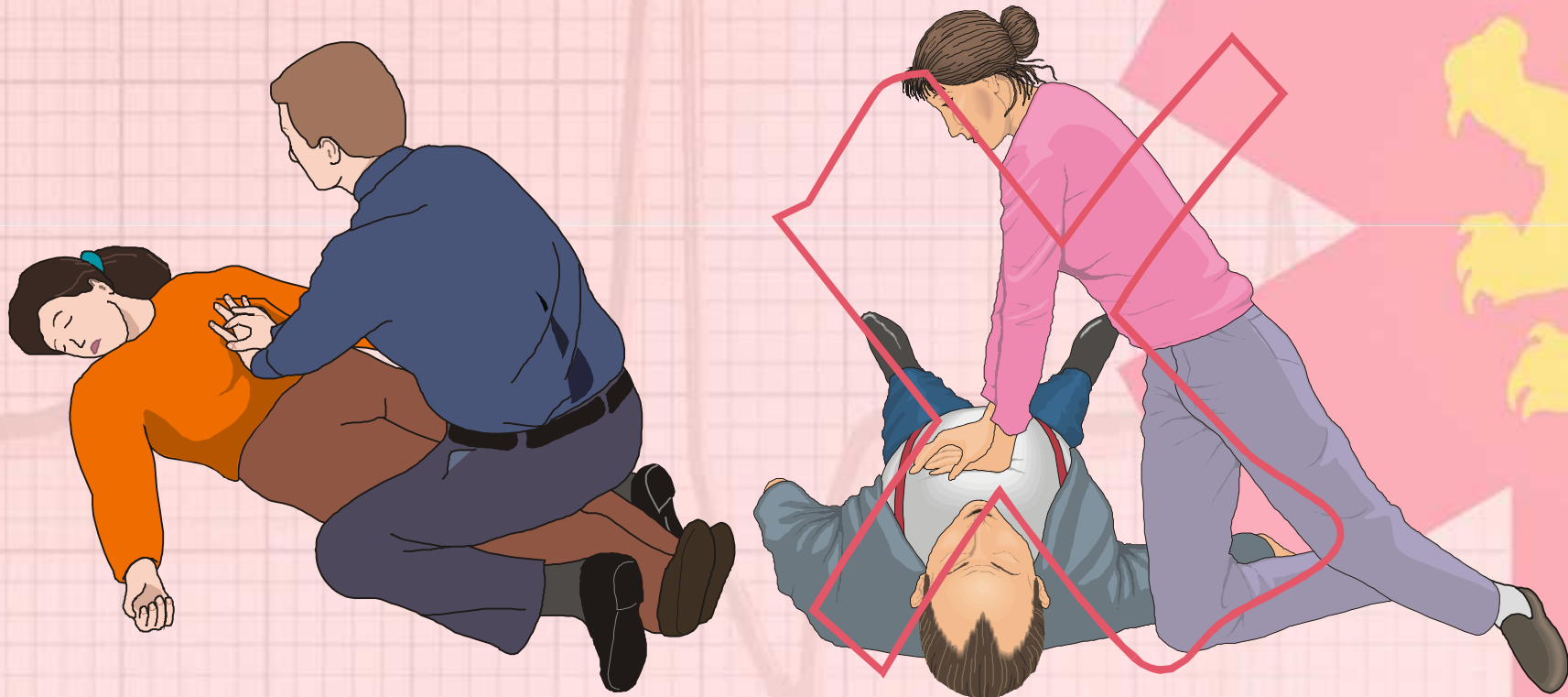
- Inconsciente: →



- Atragantamiento no presenciado:

- 2 respiraciones.
 - 5 compresiones abdominales.
 - barrido digital.
 - Repetir sucesivamente.

ATRAGANTAMIENTO ASFIXIA POR CUERPO EXTRAÑO



AUTO - HEIMLICH

- Comprimir el epigastrio contra una superficie dura.



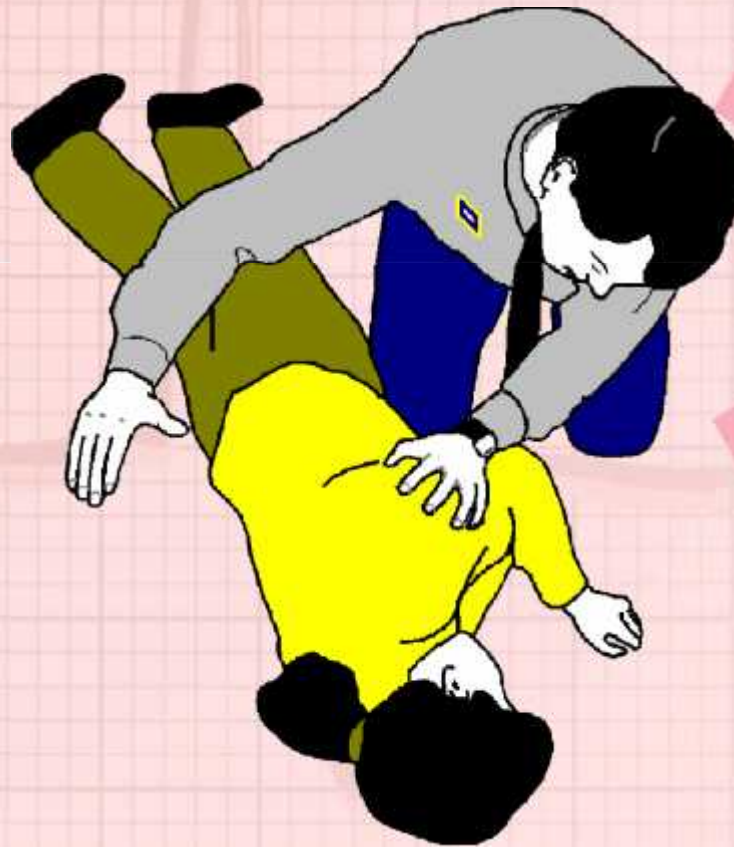
HEIMLICH OBESOS Y EMBARAZADAS

- Sustituir las compresiones abdominales por compresiones torácicas.

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

- Evita la bronco aspiración del vómito.
- Permite el desplazamiento del reanimador, (para buscar ayuda).
- No poner a la víctima más de 30' del mismo lado.
- Vigilar la circulación en el brazo que esté debajo.

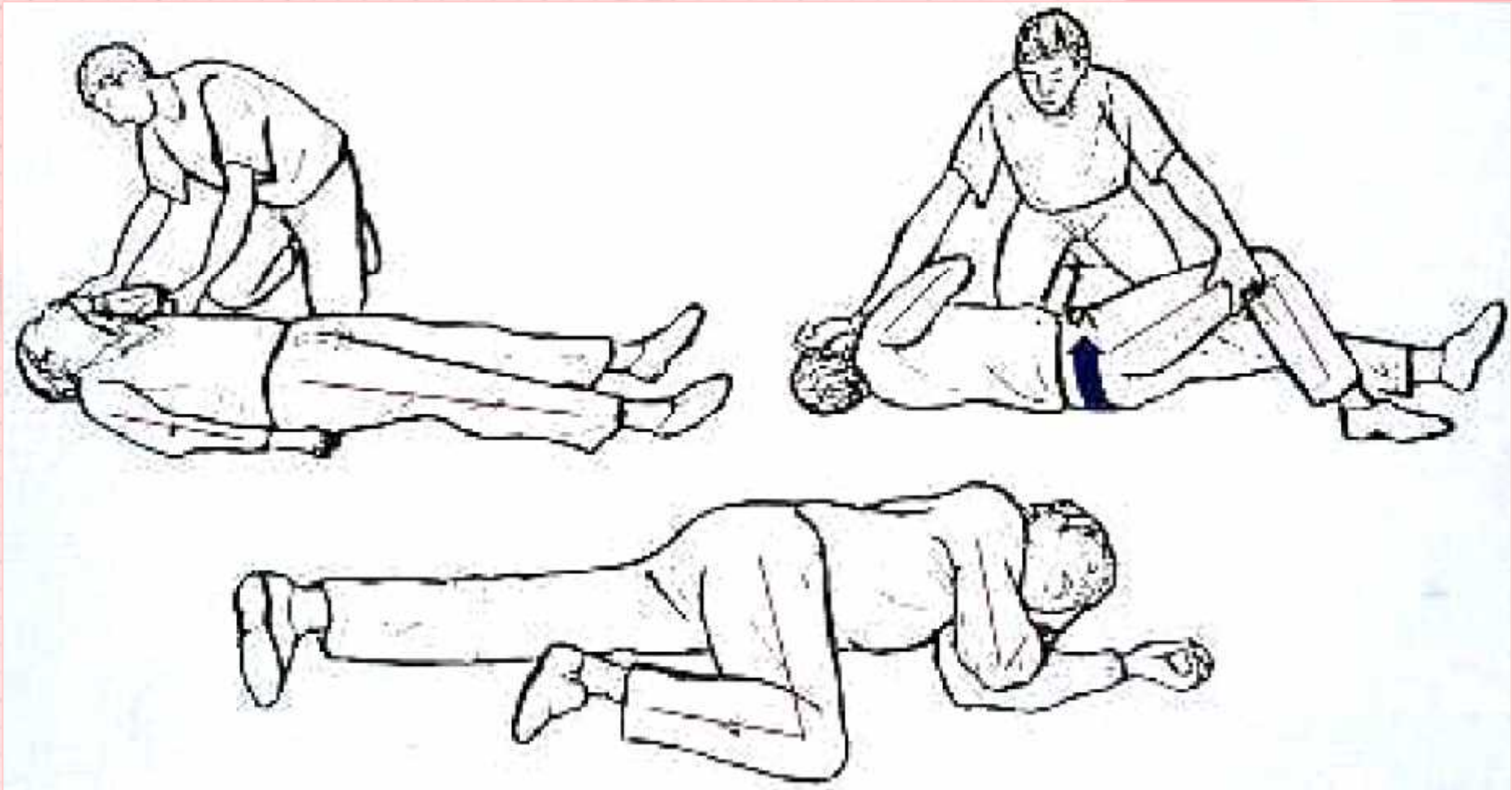
POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD



POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

- Retirar los objetos que puedan ser lesivos (por ejemplo las gafas).
- Hacer rodar cuidadosamente a la víctima hacia el reanimador, desde su posición inicial.
- Cuidar de no lesionar los brazos y las piernas.
- Mantener alineados la cabeza, tronco y extremidades.

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD





MONASTERIO DE PERIGNANO, ITALIA

Manuel Marín Risco