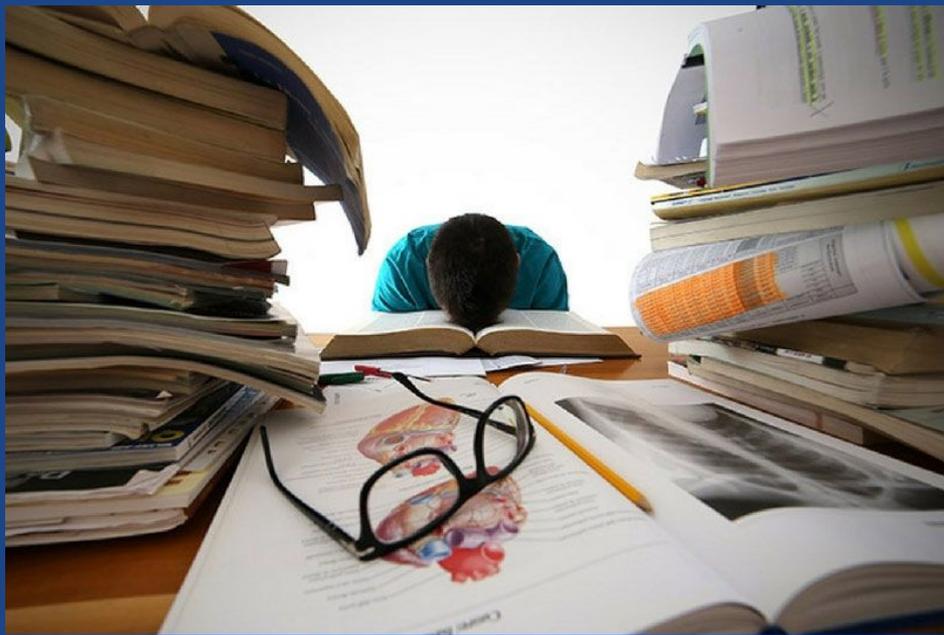


SOPORTE VITAL BÁSICO



Nina González Pons
Pediatra HGMO - Cardióloga Infantil



**TRANQUIL@S,
ESTO NO ES UNA CLASE DE MEDICINA**



**PERO SON COSAS QUE TODO EL MUNDO
DEBERÍA SABER...**

PRIMEROS AUXILIOS

- Cualquier **ACTUACIÓN** de asistencia/tratamiento **INICIAL** a un accidentado/a, víctima o persona que padece una **indisposición/enfermedad de manera súbita e inesperada**
- Nociones básicas de cómo ayudar: **PAS (proteger → avisar → socorrer)**
- Cadena de supervivencia

Cualquier persona puede ayudar



PROTOCOLO

P
PROTEGER



1. tú mismo
2. el entorno
3. al accidentado

MINIMIZAR DAÑOS

¿RESPONDE?
¿RESPIRA?

A
AVISAR



llama al 112:

- . informa sobre el estado del accidentado
- . informa sobre el lugar exacto
- . no cuelgues hasta que te lo indiquen



Soy...
Situación (breve)
Estoy...
Seguir indicaciones

S
SOCORRER



Valoración 1ª:

conciencia y respiración
(RCP si preciso)

Valoración 2ª:

cabeza, tronco y extremidades

No mover si posible

SOPORTE VITAL BÁSICO

- Actuaciones/maniobras iniciales en situaciones de amenaza vital o potencialmente vital, **de manera precoz hasta la llegada de ayuda especializada**
- Para mantener las funciones vitales
- Necesidad de **formación básica**. Basado en guías actualizadas (cada 5 años)

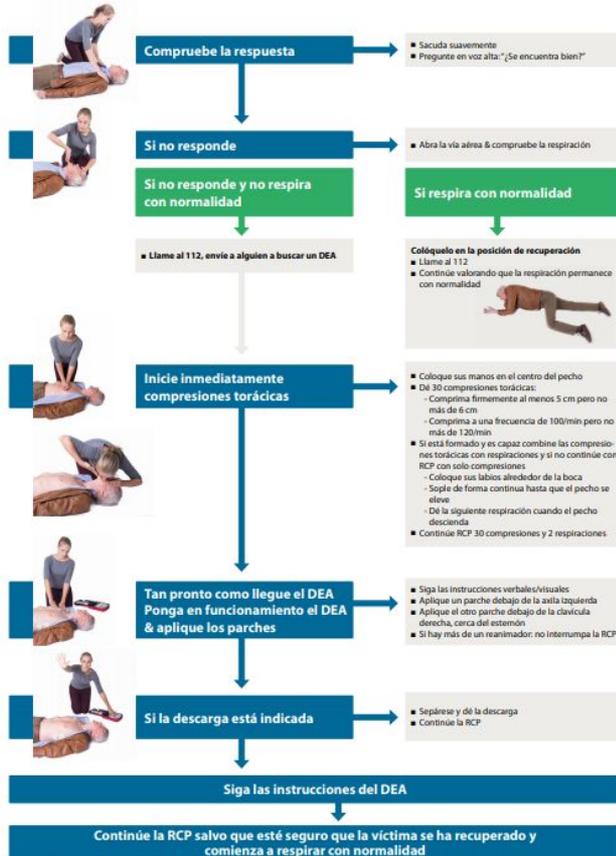


www.erc.edu

www.cercp.com

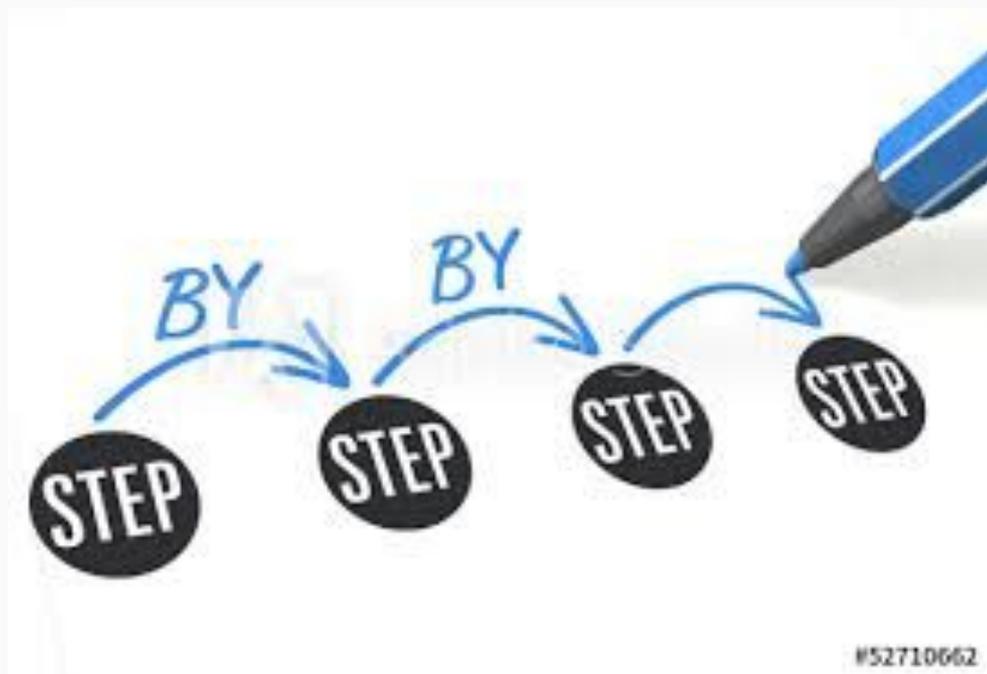
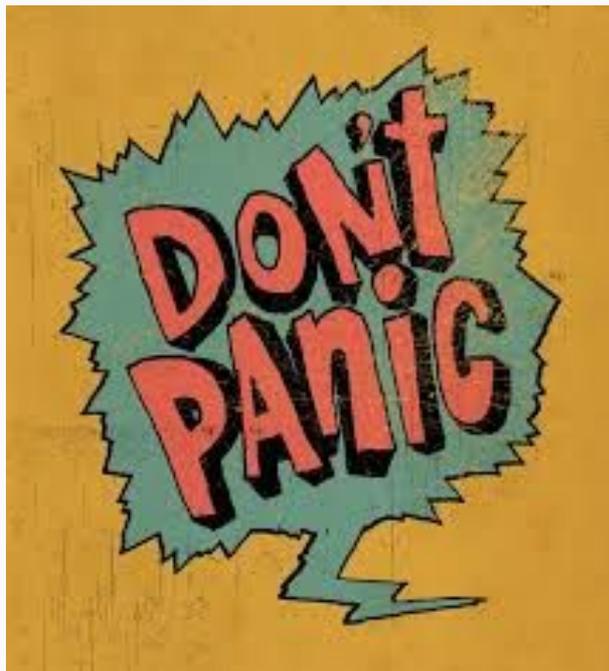


Soporte Vital Básico con un Desfibrilador Externo Automatizado (DEA)



Soporte Vital Básico Pediátrico





1. ¿RESPONDE?



Compruebe la respuesta

- Sacuda suavemente
- Pregunte en voz alta: "¿Se encuentra bien?"

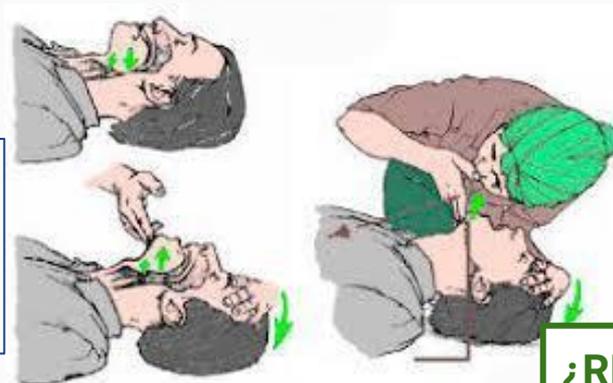
Si responde está vivo...

Si no responde

- Abra la vía aérea & compruebe la respiración



- 1) **Gritar ¡AYUDA!**
- 2) **maniobra frente-mentón**
- 3) **ver - oír - sentir**
- 4) **¿Algún objeto extraño en la boca?**



¿RESPIRA?



Cruz Roja

Roja

Cruz Roja

Cruz Roja


Cruz Roja
Gurutze Gorria

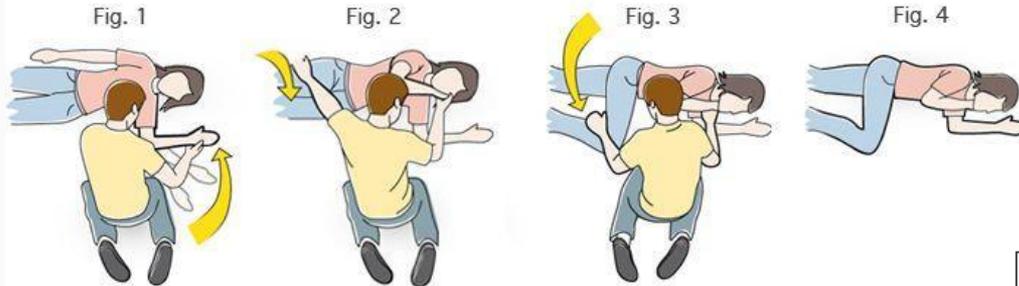
2. NO RESPONDE ...PERO RESPIRA CON NORMALIDAD

Si no responde

- Abra la vía aérea & compruebe la respiración

Si respira con normalidad

Posición lateral de seguridad (PLS)



Colóquelo en la posición de recuperación

- Llame al 112
- Continúe valorando que la respiración permanece con normalidad

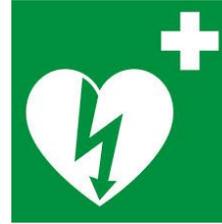




3. NO RESPONDE Y NO RESPIRA → RCP BÁSICA

Si no responde y no respira con normalidad

- Llame al 112, envíe a alguien a buscar un DEA



Inicie inmediatamente compresiones torácicas

- Coloque sus manos en el centro del pecho
- Dé 30 compresiones torácicas:
 - Comprima firmemente al menos 5 cm pero no más de 6 cm
 - Comprima a una frecuencia de 100/min pero no más de 120/min
- Si está formado y es capaz combine las compresiones torácicas con respiraciones y si no continúe con RCP con solo compresiones
 - Coloque sus labios alrededor de la boca
 - Sopla de forma continua hasta que el pecho se eleve
 - Dé la siguiente respiración cuando el pecho descienda
- Continúe RCP 30 compresiones y 2 respiraciones



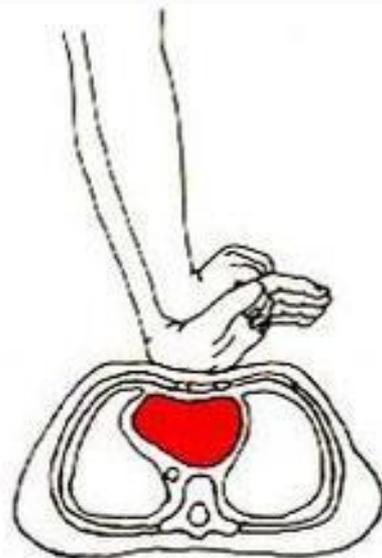
Utilice el peso de su cuerpo para hacer la compresión.

Mantenga la espalda recta.

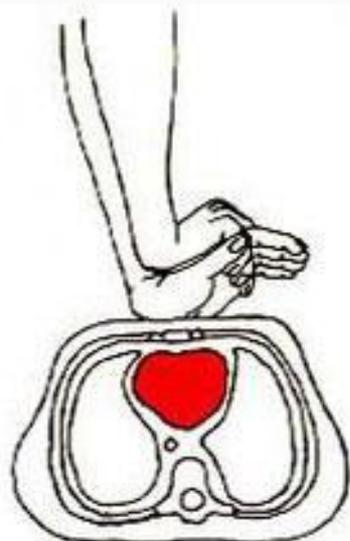
BRAZOS RECTOS

Arrodillese a un lado de la víctima.

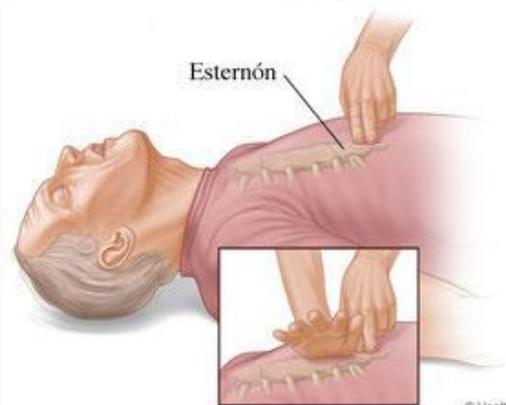
TALÓN DE LA MANO Sobre el Esternón.



Compresión



Relajación



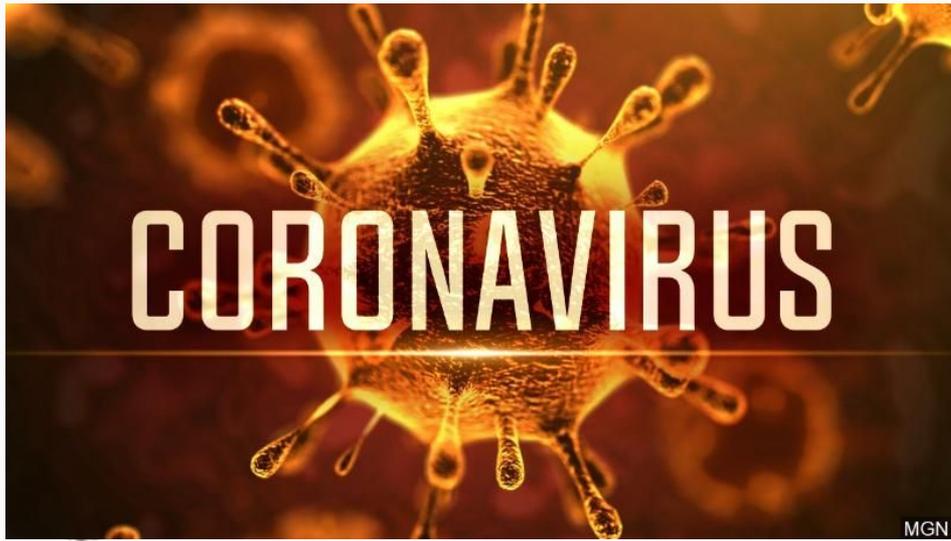
Esternón







Mi nombre es Vinnie Jones y voy a enseñarte una lección
que nunca olvidarás



mentón

torácicos

r" seguir sólo con masaje

ituación de pandemia no se recomienda realizar

Importante mantener el ritmo

Mejor 2 reanimadores (alternar compresiones/respiraciones)

Realizar ciclos durante **2 minutos y comprobar**



Ciclo de rcp



Continúe RCP 30:2



**Tan pronto como llegue el DEA
Ponga en funcionamiento el DEA
& aplique los parches**

- Siga las instrucciones verbales/visuales
- Aplique un parche debajo de la axila izquierda
- Aplique el otro parche debajo de la clavícula derecha, cerca del esternón
- Si hay más de un reanimador: no interrumpa la RCP



Si la descarga está indicada



- Sepárese y dé la descarga
- Continúe la RCP

Siga las instrucciones del DEA

Continúe la RCP salvo que esté seguro que la víctima se ha recuperado y comienza a respirar con normalidad

4. UTILIZACIÓN DEL DESFIBRILADOR

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE EL DESFIBRILADOR?

“La **muerte súbita cardíaca extrahospitalaria es una causa frecuente de mortalidad**, con una incidencia anual de unas 24.500 personas en España. En los últimos años se ha observado una mejora en la tasa de supervivencia de los pacientes, que se ha asociado con 2 aspectos: los **programas de educación pública** y el desarrollo, la distribución y el uso de **sistemas de desfibrilación externa automática (DEA)**”

A Moya-Mitjans, R.M. Lido. Rev Esp Cardiol 2018; 71(2) :64–66

Muerte súbita en el deporte: “Su incidencia exacta no se conoce debido a la dificultad de registrar todos los casos. Se estima que aproximadamente ocurre en 2 de cada 100.000 en menores de 35 años (unas 350 muertes al año de personas jóvenes) y 1 de cada 18.000 en el rango de edad de 25 a 75 años. Es 10 veces más frecuente en hombres, por causas no bien conocidas, incluso ajustado por frecuencia en participación de eventos. (...). En **menores de 35 años**, las causas suelen ser estructurales, por cardiopatías congénitas, normalmente por **problemas en el corazón con los que se nace** o cardiopatía familiares y/o hereditarias. Sin embargo, en los **mayores de 35 años**, lo más frecuente es que sea por **cardiopatía isquémica**, debido a que hay una o más arterias obstruidas y provocan un **infarto.**”

Fundación Española del Corazón

Uso de un desfibrilador externo automatizado

Los DEA son seguros y efectivos cuando se utilizan por personas legas con mínima o ninguna formación.¹²¹ Los DEA hacen posible desfibrilar muchos minutos antes de que llegue la ayuda profesional. Los que realicen la RCP deberían continuarla con la mínima interrupción de las compresiones torácicas mientras se coloca un DEA y durante su uso. Los que realicen la RCP deberían concentrarse en seguir inmediatamente las instrucciones de voz cuando son emitidas, en particular, reanudando la RCP tan pronto como se indique y reducir al mínimo las interrupciones en las compresiones torácicas. Los DEA estándar son adecuados para su uso en niños mayores de 8 años.¹²²⁻¹²⁴ Para niños entre 1 y 8 años se deben utilizar parches pediátricos con un atenuador, o en modo pediátrico si está disponible.

Resumen Ejecutivo de las Recomendaciones 2015 del European Resuscitation Council



TENGO UNA PREGUNTA



¿A QUIÉN LA DA “MIEDO” UTILIZAR EL DESFIBRILADOR?

TENGO UNA PREGUNTA



¿POR QUÉ?

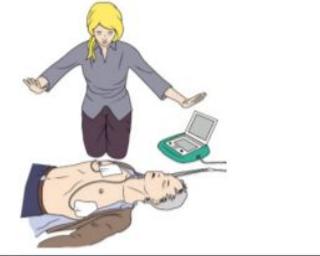
- 1) Quitar la ropa o cortar
 - 2) Secar (si es necesario)
 - 3) Encender el DEA y seguir sus indicaciones
- ¡NO dejar de hacer RCP si somos 2 reanimadores!**

Un parche debajo la **axila izquierda** y otro debajo la **clavícula derecha**

Que **nadie toque a la víctima** cuando el DEA realiza el análisis de ritmo

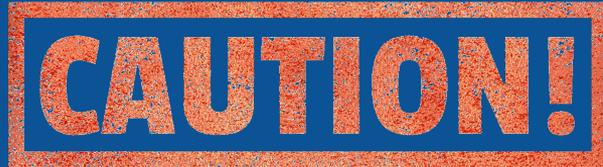
Si la descarga está indicada, mantengan distancia de seguridad y apriete el botón. Inmediatamente seguir con RCP

Seguir siempre las indicaciones del DEA





¿CUÁNDO PARAR LA RCP?



-¡¡¡Si hay signos de vida!!! ¡Pero seguir vigilando!
(valorar poner en posición lateral de seguridad si respira pero inconsciente)

-Cuando el reanimador está agotado del todo
(**exhausto**)

-Cuando nos lo indique un profesional sanitario presente (061) u otra persona más entrenada en RCP, que se hace cargo de la víctima




Cruz Roja
Gertrude Gerria

    
@CruzRojaBilbao



...¿Y L@S NIÑ@S?

SOPORTE VITAL BÁSICO EN NIÑ@S

Nin@s se considera <14 años, en principio (...a tener en cuenta su "tamaño y edad")
Las recomendaciones siguientes no incluyen la edad lactante (<12 meses)

Los **niñ@s NO son adultos pequeños**, hay peculiaridades/diferencias:

-La principal causa de parada cardiaca es la parada RESPIRATORIA → hay que **desobstruir vía aérea y RCP 1 minuto antes de llamar al 112**

-Raramente se necesitará desfibrilar, pero si tenemos DEA ponerlo igualmente (podría ser un cardiópata, y nosotros no saberlo)

-Secuencia 15 compresiones/2 ventilaciones.
Con compresiones adaptadas a su complexión (1 mano o 2 manos)

Soporte vital básico pediátrico

¿No responde?

Gritar pidiendo ayuda



- 1) **Gritar ¡AYUDA!**
- 2) **maniobra frente-mentón**
- 3) **ver - oír - sentir**
- 4) ¿Algún objeto extraño en la boca?

Abrir la vía aérea

¿Respira con normalidad?

5 respiraciones de rescate

5 respiraciones de rescate



¿No hay signos de vida?

15 compresiones torácicas

2 respiraciones de rescate
15 compresiones

Secuencia: **15 compresiones / 2 respiraciones**



1min

Llamar al equipo de paradas
o al equipo de SVA pediátrico
tras 1 minuto de RCP

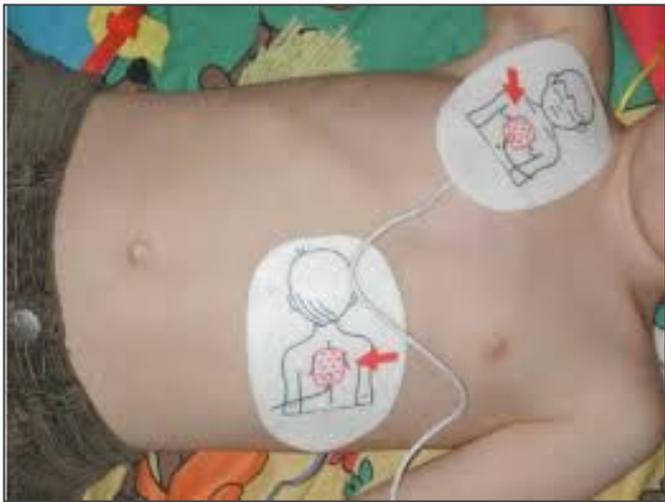


Uso de un desfibrilador externo automatizado

Los DEA son seguros y efectivos cuando se utilizan por personas legas con mínima o ninguna formación.¹²¹ Los DEA hacen posible desfibrilar muchos minutos antes de que llegue la ayuda profesional. Los que realicen la RCP deberían continuarla con la mínima interrupción de las compresiones torácicas mientras se coloca un DEA y durante su uso. Los que realicen la RCP deberían concentrarse en seguir inmediatamente las instrucciones de voz cuando son emitidas, en particular, reanudando la RCP tan pronto como se indique y reducir al mínimo las interrupciones en las compresiones torácicas. Los DEA estándar son adecuados para su uso en niños mayores de 8 años.¹²²⁻¹²⁴ Para niños entre 1 y 8 años se deben utilizar parches pediátricos con un atenuador, o en modo pediátrico si está disponible.

Resumen Ejecutivo de las Recomendaciones 2015 del European Resuscitation Council

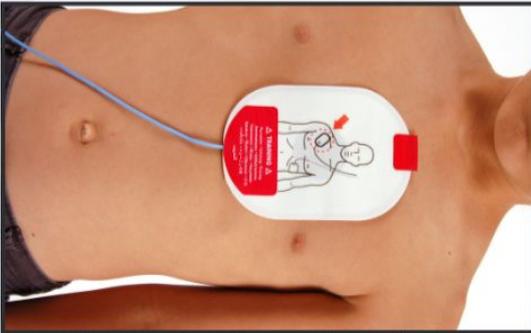
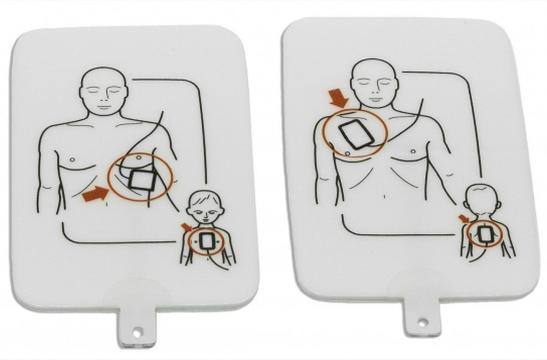




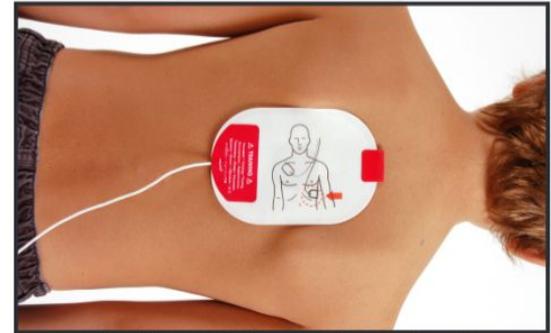
Utilización de DEA en niñ@s de < 8 años de edad (o <25 kg)

En niñ@s >8 años o >25 kg colocar parches de adulto, igual que en un adulto.

parches pediátricos
(que no se toquen entre si)



Colocación de almohadillas en un niño pequeño – frente



Colocación de almohadillas en un niño pequeño – atrás

parches de adulto delante y detrás

OTRA COSA QUE NOS PODEMOS ENCONTRAR....



Atragantamiento

OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA (OVACE)

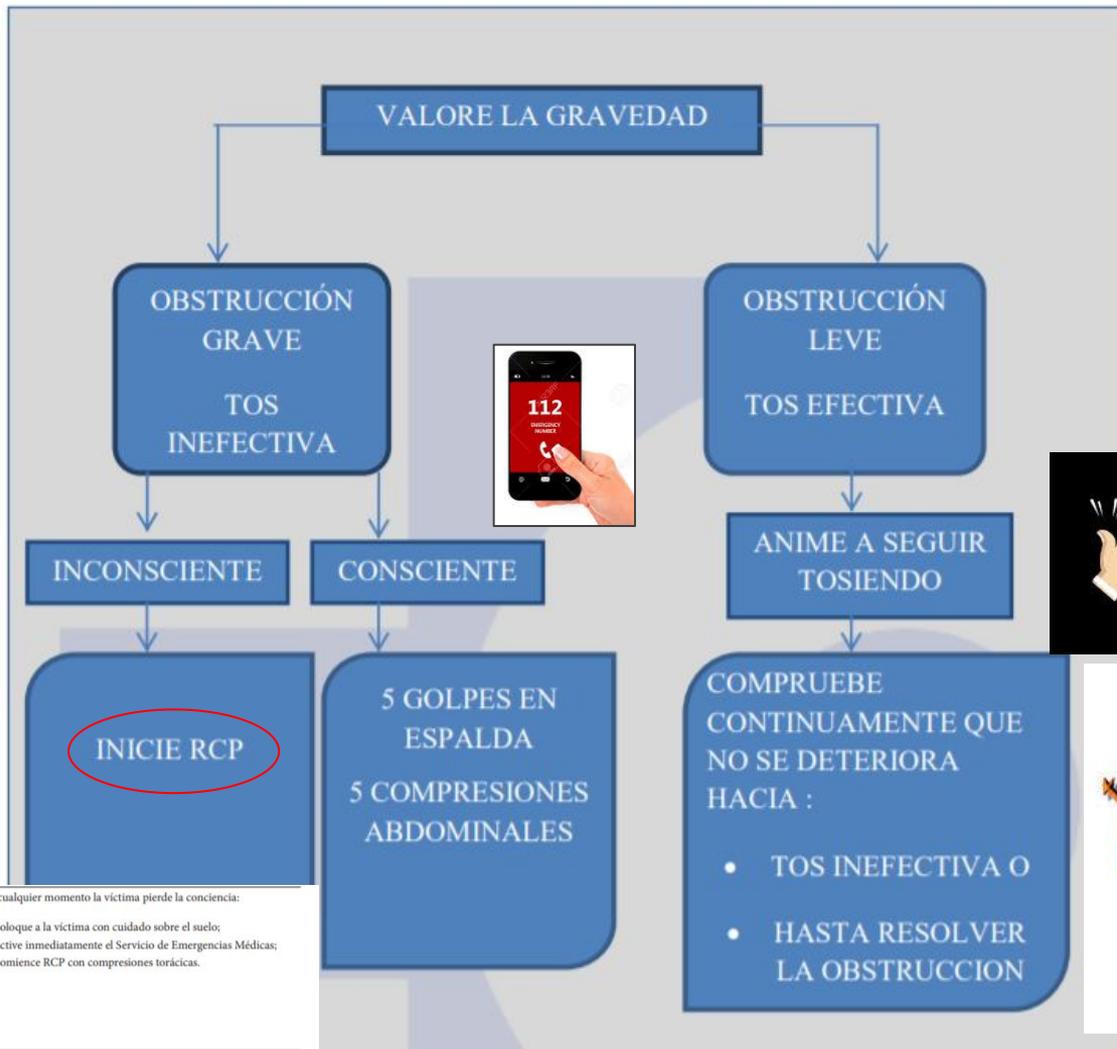
Atragantamiento por alimentos u otros (chicles, caramelos, etc.)

Riesgo de parada respiratoria → parada cardíaca

Saber actuar puede prevenir un desenlace fatal

Tener en cuenta tamaño de la víctima y del reanimador, adaptarse.





COMIENZE RCP

Si la víctima pierde la conciencia comience RCP



- Si en cualquier momento la víctima pierde la conciencia:
- coloque a la víctima con cuidado sobre el suelo;
 - active inmediatamente el Servicio de Emergencias Médicas;
 - comience RCP con compresiones torácicas.

INICIE RCP

5 GOLPES EN
ESPALDA
5 COMPRESIONES
ABDOMINALES

COMPRUEBE
CONTINUAMENTE QUE
NO SE DETERIORA
HACIA :

- TOS INEFECTIVA O
- HASTA RESOLVER
LA OBSTRUCCION

DÉ 5 GOLPES EN LA ESPALDA



Si la tos se vuelve inefectiva dé hasta 5 golpes en la espalda

Si la víctima muestra signos de obstrucción grave de la vía aérea y está consciente dé 5 golpes en la espalda
Sítuese al lado y ligeramente detrás de la víctima
Aguante el pecho con una mano e incline a la víctima bien hacia adelante de modo que cuando el objeto causante de la obstrucción sea desplazado progrese hacia la boca en vez de irse más abajo en la vía aérea;
Dé hasta cinco golpes secos entre las escápulas con el talón de su otra mano.

DÉ 5 COMPRESIONES ABDOMINALES



Si los golpes en la espalda no son efectivos dé hasta cinco compresiones abdominales

Si cinco golpes en la espalda no consiguen aliviar la obstrucción de la vía aérea, dé hasta cinco compresiones abdominales como sigue:
Sítuese detrás de la víctima y rodeéla con ambos brazos por la parte superior del abdomen;
Incline a la víctima hacia adelante;
Cierre el puño y colóquelo entre el ombligo y la caja torácica;
Agarre este puño con la otra mano y empuje fuerte y rápido hacia adentro y hacia arriba;
Repita hasta cinco veces.
Si la obstrucción no se alivia todavía, continúe alternando cinco golpes en la espalda con cinco compresiones abdominales.

2.



3.



COMIENCE RCP

Si la víctima pierde la conciencia comience RCP



Si en cualquier momento la víctima pierde la conciencia:

- coloque a la víctima con cuidado sobre el suelo;
 - active inmediatamente el Servicio de Emergencias Médicas;
 - comience RCP con compresiones torácicas.
-

Tratamiento de la Obstrucción de la Vía Aérea por Cuerpo Extraño en Pediatría

Valorar severidad

Tos inefectiva

Tos efectiva

Inconsciente

Abrir la vía aérea
5 respiraciones
Iniciar RCP

Consciente

5 golpes en la espalda
5 compresiones
(solo torácica para lactantes)
(abdominal y torácica
alternativamente
para niños >1 año)

Animar a toser

Continúe valorando
el deterioro a
tos inefectiva o hasta que
se desobstruya






Gurutze Gorria


Gurutze Gorria


Gurutze Gorria


Gurutze Gorria


Cruz Roja


Cruz Roja


Cruz Roja
Gurutze Gorria



¡MUCHAS GRACIAS POR LA ATENCIÓN!

¿ALGUNA PREGUNTA?

