



**CURSO HOMOLOGADO
SOPORTE VITAL BÁSICO
Y USO DEL DESFIBRILADOR**

CONTENIDO

▼ Introducción	4
▼ Soporte Vital Básico	6
▼ Maniobras RCP	8
▼ Maniobras OVACE	10



En **Salvavidas**, somos especialistas en proveer a las organizaciones y empresas de los **conocimientos y equipos necesarios para responder de manera eficaz ante una parada cardiaca**.

Somos pioneros en Cardioprotección en España. Conocemos todo lo que necesita tu empresa u organización para **cumplir la normativa y, garantizar la seguridad de tu entorno**.

PRESENTACIÓN

INTRODUCCIÓN

Las **enfermedades cardiovasculares** (ECV) siguen siendo la **primera causa de muerte en el mundo**. Ni siquiera la Covid-19, con su enorme impacto sobre la población, ha superado las afecciones coronarias como principal motivo de defunciones a nivel global.



Según **datos de la OMS**, desde hace más de veinte años la cifra de **muerres relacionadas con las cardiopatías mantiene una tendencia de crecimiento**.

En **España** más de 10 millones de personas padecen enfermedades y patologías relacionadas con el corazón, de las cuales más de **120.000 personas fallecen cada año según datos del Instituto Nacional de Estadística**.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el **80 % de los infartos de miocardio y de los accidentes cerebrovasculares prematuros son prevenibles** con hábitos de vida saludables que incluyen una alimentación variada y equilibrada, ejercicio físico regular de intensidad moderada y el abandono del hábito tabáquico.

La OMS estima que hasta 2030 se producirán cerca de 24.000.000 de fallecimientos accidentes cardiovasculares.

QUÉ ES UNA PARADA CARDIACA

Un corazón normal tiene el tamaño de un puño. La cantidad de sangre por minuto que bombea a través de todo el cuerpo es de alrededor de 4,7 litros o 284 litros cada hora. Sus contracciones rítmicas y constantes envían oxígeno y nutrientes, mediante el bombeo de sangre a través de todo el cuerpo, a través del sistema circulatorio.

Una parada cardiaca es una pérdida brusca del pulso y el conocimiento causada por un fallo inesperado de la capacidad del corazón para bombear eficazmente sangre al cerebro y a todo el organismo.

El cerebro es un órgano sensible a la falta de oxígeno y comienza a sufrir daños a partir del minuto 3, pasando a ser irreversibles a partir de los 8-10 minutos de no recibirlo.

En muchos de los casos está **producida por una alteración del ritmo cardíaco denominada fibrilación ventricular** que hace que el corazón no pueda contraerse de forma organizada y provoca una muerte súbita que es una parada cardiaca repentina e inesperada.

Si aplicas **reanimación cardiopulmonar (RCP)** inmediatamente y usas un desfibrilador externo durante algunos minutos, las **posibilidades de supervivencia de la víctima pueden hasta cuadruplicarse.**

QUÉ PROVOCA UNA PARADA CARDIACA

Las principales causas que pueden provocar una parada cardiorrespiratoria son:

1. Infarto de miocardio
2. Enfermedades de las válvulas cardíacas o del músculo cardíaco
3. Arritmias
4. Pérdida importante de sangre debido a un traumatismo o a sangrado interno
5. Descargas eléctricas
6. Falta de suministro de oxígeno en situaciones tales como ataques severos de asma, ahogamientos o atragantamientos.
7. Shock cardiogénico
8. Accidentes cerebrovasculares.
9. Ciertos trastornos genéticos que afectan al corazón
10. Estrés físico

CÓMO SE TRATA

Cuando se produce el paro cardíaco, el tratamiento ha de ser inmediato. Debe incluir:

- Reanimación cardiopulmonar (RCP), que implica compresiones torácicas. Este es un paso importante para que la terapia de desfibrilación externa sea eficaz.
- Desfibrilación externa: envía una fuerte descarga eléctrica al corazón para detener la arritmia y restablecer el latido cardíaco normal.

En España solo 18% de las PCR reciben RCP según el estudio OHSCAR, lo cual provoca que solo el 11% de las PCR sobreviven sin sufrir ninguna secuela.

El Consejo Europeo de Resucitación insiste en que con una buena RCP por parte de los testigos puede hacer que este 11% pueda aumentar hasta el 50% de supervivencia sin secuelas.

Es de muy importante actuar con rapidez, cada minuto que la víctima está en PCR sin recibir maniobras de RCP disminuye alrededor de un 10% la probabilidad de sobrevivir sin secuelas.



SOPORTE VITAL BÁSICO

Nivel de atención indicado para los pacientes con **lesiones que amenazan la vida y tienen carácter de emergencia.**

El Soporte Vital Básico comprende desde el **inicio de la emergencia, hasta que el paciente recibe atención médica completa.**



Gracias al Soporte Vital Básico nos permite **identificar si una persona está en Parada Cardiorrespiratoria** y, si así fuera, poder realizar la **sustitución temporal de las funciones circulatorias y respiratorias** hasta que el paciente pueda recibir la atención adecuada.

EN QUÉ SITUACIONES SE APLICA EL SOPORTE VITAL BÁSICO

- Parada cardiorrespiratoria.
- Atragantamiento.
- Ahogamiento.
- Electrocuación.
- Inconsciencia (crisis asmática, golpe de calor, intoxicación por sustancias como el alcohol, drogas, etc.)

No incluye el uso de fármacos o maniobras invasivas. Esta práctica se lleva a cabo con el único instrumental que tenemos todos: nuestras manos.

LA CADENA DE SUPERVIVENCIA

La cadena de supervivencia es el conjunto de procesos que, realizados de forma ordenada, consecutiva y en un período de tiempo lo más breve posible, han demostrado científicamente ser los más eficientes para tratar a los pacientes con parada cardiorrespiratoria (PCR) y/o actuar en situaciones de riesgo vital.

La cadena de supervivencia o cadena de la vida es un protocolo para instaurar la secuencia de acciones que posibilite la supervivencia de una persona que sufre una emergencia sanitaria.

Cada **eslabón de la cadena representa una intervención crítica.**

En el concepto de cadena de supervivencia se quiere **implicar a todo aquel que pueda presenciar una PCR**; se dice que una cadena será tan fuerte como el más débil de sus eslabones, es decir, si un eslabón se rompe o se olvida, las posibilidades de supervivencia disminuyen y la integridad neurológica del paciente a largo plazo puede verse afectada.

En esta cadena intervienen como eslabones, factores no ligados al sistema sanitario, de ahí la importancia de la preparación de la población en el éxito de cada reanimación cardiopulmonar (RCP).

Un buen sistema sanitario de emergencias médicas extrahospitalarias da una asistencia rápida al ciudadano, sin embargo, el tiempo de llegada -aun siendo mínimo- genera un vacío asistencial.

Precisamente, en esos momentos iniciales críticos, el conocimiento de la cadena de supervivencia y saber ponerla en práctica, transforma este paréntesis pasivo en minutos útiles para la supervivencia.



**RECONOCIMIENTO
PRECOZ Y ACCESO A
LOS SISTEMAS DE
EMERGENCIAS**



**INICIO DE LAS
MANIOBRAS DE
REANIMACIÓN
CARDIOPULMONAR O
INSTAURACIÓN DE
SOPORTE VITAL**



**DESFIBRILACIÓN
PRECOZ**



**SOPORTE VITAL
AVANZADO PRECOZ**

MANIOBRAS RCP

Una vez se ha reconocido el paro cardíaco, tendremos que alertar a los servicios de emergencia y valorar el inicio de la RCP



¡RECUERDA!

Los ritmos que se efectúan de compresiones torácicas y ventilaciones en las maniobras de reanimación se diferencian en función de la edad del paciente, siendo en la RCP en **adultos una secuencia 30:2 y en la RCP pediátrica 15:2.**

En edad pediátrica las compresiones se realizarán en la mitad inferior del esternón comprimiendo al menos un tercio del diámetro anteroposterior del tórax (4 cm en lactantes y 5 cm en niños), nunca superando el límite de profundidad de 6 cm en adultos, salvo adolescentes que aparentemente se asemejen a un adulto.

Seguiremos el algoritmo adjunto. Éste nos ayudará a tener claros qué pasos debemos seguir, para atender correctamente a la víctima de la parada cardíaca.

RCP ▼ ADULTO

ASEGURA EL ÁREA
CONDUCTA P-A-S



VALORAMOS LA
CONSCIENCIA



VALORAMOS LA
RESPIRACIÓN



LLAMAMOS AL
112



INICIAMOS
RCP



USAMOS EL
DEFIBRILADOR



▼ RCP INFANTIL

ASEGURA EL ÁREA
CONDUCTA P-A-S

VALORAMOS LA
CONSCIENCIA

VALORAMOS LA
RESPIRACIÓN
5 VENTILACIONES DE
RESCATE

LLAMAMOS AL
112

INICIAMOS
RCP

USAMOS EL
DEFIBRILADOR

MANIOBRAS OVACE

El atragantamiento es un accidente que consiste en la **obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño**, que generalmente suele ser alimento o cualquier objeto sólido, y en los niñ@s habitualmente pequeñas piezas de juguetes.



¡RECUERDA!

Si no se resuelve en pocos minutos de manera espontánea o con ayuda externa conduce a una hipoxia severa, que provoca inconsciencia seguida de parada cardiorrespiratoria y muerte cerebral.

Existen diferencias entre la actuación entre niños y adultos. La clave: no tomes decisiones precipitadas, invita a la víctima a toser.

La **maniobra de Heimlich** sólo se aplica en caso de ser 100% necesario. No optes por esta acción como primera medida, puede causar daños en la víctima y acelerar procesos no deseados.

Este objeto o alimento impacta en la encrucijada faringo-laríngea de la víctima provocando un cuadro repentino de asfixia

OVACE ADULTO

COLÓCATE
DETRÁS



RODEA LA ZONA
DEL ABDOMEN



INCLINA HACIA
DELANTE



COLOCA EL PUÑO
ENTRE **OMBLIGO Y
ESTERNÓN**



AGARRA LA OTRA
MANO Y EMPUJA



REPITE HASTA
5 VECES



ALTERNAR LOS
**PASOS
ANTERIORES**



OVACE INFANTIL

COLOCA AL NIÑO
EN TU ANTEBRAZO



DALE 5 GOLPES
ENTRE ESCÁPULAS



REALIZA 5
**COMPRESIONES
TORÁCICAS**



ALTERNAR LOS
**PASOS
ANTERIORES**



