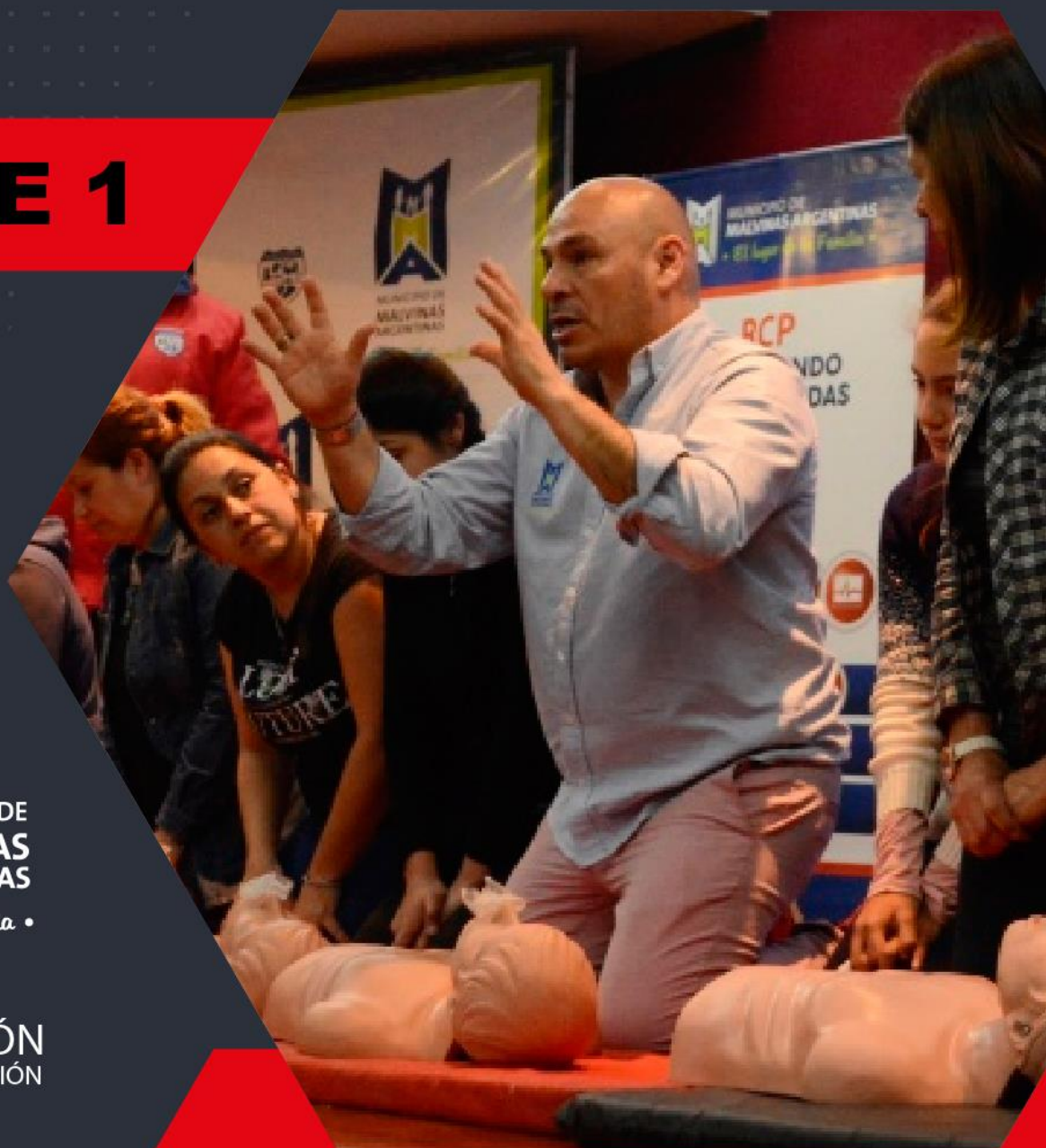


CURSO RCP

COMO ACTUAR ANTE UNA
EMERGENCIA CARDIOPULMONAR

PARTE 1



MUNICIPIO DE
MALVINAS
ARGENTINAS

• El lugar de la Familia •



DIRECCIÓN
DE CAPACITACIÓN

CONTENIDO

- 1. INTERNATIONAL LIASSON COMITEE ON RESUCITATION**
- 2. QUÉ ES UN PARO CARDIACO**
- 3. REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR**

Se incluyen en el mismo algunos textos provenientes del manual de la Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias “Reanimación Cardiopulmonar Básica” y las recomendaciones 2015 - 2020 de la International Liasson Comitee On Resucitation (ILCOR)

1 INTERNATIONAL LIASSON COMITEE ON RESUCITATION” (ILCOR)



Este comité que fue fundado en 1992 actualmente está formado por:

- *American Heart Association (AHA)*
- *The European Resuscitation Council (ERC)*
- *The Australian and New Zealand Committee on Resuscitation (ANZCOR)*
- *The Resuscitation Council of Southern Africa (RCSA)*
- *The American Heart Foundation (IAHF)*
- *The Resuscitation Council of Asia (RCA)*

La función de este comité es identificar y examinar los conocimientos relevantes para la reanimación cardiopulmonar y la atención cardiovascular de emergencia, y buscar un consenso en las recomendaciones de tratamiento; y esto se hace cada 5 años. En la Conferencia Internacional de Consenso los revisores expertos presentan las pruebas, los proyectos y las conclusiones; las cuales son discutidas y debatidas por los grupos de trabajo



durante la conferencia y de ahí salen las recomendaciones provisionales, que a su vez son revisadas por las organizaciones miembros ILCOR y el consejo editorial. Esta estructura garantiza que las recomendaciones finales son producto de un verdadero consenso internacional.



La última conferencia fue en el año 2015, y de ahí salieron las nuevas recomendaciones vigentes hasta el 2020 expuestas en este cuadernillo.



2 QUÉ ES UN PARO CARDÍACO

¿Cómo se produce un Paro Cardíaco?

La causa más frecuente de paro cardíaco es el ataque cardíaco. Se calcula que la incidencia de paro cardio-respiratorio en grandes centros urbanos es de aproximadamente 1 por cada 1.000 personas. En Argentina cerca de 40.000 muertes al año, o sea cada 12 a 15 minutos muere una persona por paro cardio-respiratorio. Hasta un 40% de estas víctimas podrían sobrevivir al ser socorridas y asistidas precozmente por personas entrenadas en RCP y con un desfibrilador (DEA) disponible.

Ataque cardíaco (cuadro coronario agudo)

El ataque cardíaco se produce cuando una de las arterias (coronarias) que irrigan al corazón sufre una brusca obstrucción (aguda) que impide la llegada de sangre oxigenada a una porción del músculo cardíaco. Sin oxígeno, el músculo comienza a morir y esto provoca dolor y otros síntomas. El grado de enfermedad previa de las arterias es vital (arterioesclerosis coronaria).

Señales de ataque cardíaco, pueden ser:

Sensación desagradable de opresión, repleción, compresión o dolor en el medio del pecho que persiste más de unos pocos minutos. Dolor que se extiende hacia los hombros, el cuello, mandíbula y los brazos. Malestar torácico acompañado de vahídos, desvanecimiento, sudoración, náuseas o falta de aire. No todos estos síntomas están presentes siempre en un ataque cardíaco. Si advierte uno o varios de ellos, busque ayuda de inmediato

Molestias en el pecho.



Dolor en el brazo o la espalda.



Molestias en el cuello o la mandíbula.



Dificultad para respirar.



Sensación de mareo y sudoración fría.



Dolores estomacales.

3

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

PARO CARDIACO.

El paro cardiorrespiratorio (PCR) es la urgencia médica más extrema, ya que es seguido por muerte a menos que la reanimación cardiopulmonar (RCP) se inicie en minutos. Hay acciones claves que aportan los mejores resultados: activación de la cadena de supervivencia- reconocimiento temprano del paro- RCP de alta calidad: desfibrilación inmediata, atención eficaz pos reanimación. El inicio inmediato de RCP por una persona no profesional pero entrenada puede aumentar las posibilidades de supervivencia y de recuperación neurológica favorable de la víctima. RCP tradicionalmente consistía en respiración boca a boca intercalando compresiones torácicas (CT). Actualmente, se centra más en las CT y se reduce al mínimo o elimina la respiración boca a boca. Tiene la ventaja de tener menos interrupciones, para hacer circular la sangre.

FUNDAMENTOS.

Cuando se produce un paro cardio-respiratorio, la circulación se detiene por detención del funcionamiento del corazón. En el paro la víctima está clínicamente muerta pero todavía tiene chances de recuperarse si se lo asiste con RCP. Lo que primero se deteriora es el cerebro, que si no recibe sangre oxigenada, morirá definitivamente en pocos minutos. Por eso es fundamental iniciar la RCP lo antes posible. La RCP básica, es un procedimiento que consiste en comprimir el tórax con nuestras manos para hacer que el corazón siga bombeando sangre y mantener así la circulación de la misma y la llegada del oxígeno a las células. Generalmente también se detiene la respiración. La clave es sostener la cadena de supervivencia o de vida que como toda cadena consiste en eslabones asociados ordenadamente uno con otro que deben cumplimentarse secuencialmente, en tiempo y forma, para tratar de disminuir el riesgo de muerte producido por el paro cardíaco.

Es un procedimiento de emergencias para salvar vidas que se utiliza cuando la persona ha dejado de respirar o el corazón ha cesado de latir. Esto puede suceder después de una descarga eléctrica, un ataque cardíaco o ahogamiento.

