

Guía de estudio

EDUCACIÓN FÍSICA

Trabajo practico N°2 (3ros años, mujeres y varones.)

TURNO MAÑANA Y TURNO NOCHE

R.C.P → REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

HISTORIA: posición inversa, Paracelso (inventó la farmacología), 1957 ventilación (boca a boca), compresión, aparatos (galvanómetro), electrocardiógrafo, desfibrilador, 1962 compresiones, muñeca, 1891 primeras compresiones documentadas, 1954 demuestran la importancia de la compresión y ventilación combinadas, 1956 perfeccionamiento boca a boca, 1972 – 1974 Maniobra de Heimlich, 1979 se empiezan a dar cursos, 1983 aparece la pediatría, ILCOR.

ILCOR: 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.

ABC se cambió a CAB (comprimo, abrir la vía aérea y buena ventilación). Se comprime primero porque la sangre aún tiene oxígeno, en caso de una persona con asfixia por inmersión se cambia a ABC.

Boca a boca debe ser a presión positiva.

EN RCP SE TRABAJA: el sistema nervioso -> una persona inconsciente no responde a estímulos externos, además relaja los

músculos. El sistema respiratorio -> el aire llega al alveolo y luego vuelve. Se debe comprimir para mantener oxigenada a la persona. Sistema circulatorio en las compresiones.

NEURONA: es la célula del sistema nervioso. En ella está la mitocondria que es la organela que produce la respiración.

AIRE: 21 % es oxígeno, 78 % nitrógeno y 1% otros. Del oxígeno solo utilizamos $\frac{1}{4}$ parte.

COMPLICACIONES EN RCP

- **Inmediatas:** es lo que pasa en el momento: ej. fracturas costales, fractura de esternón, luxaciones costosternales, neumotórax, hemotórax, contusiones pulmonares, laceraciones de hígado y bazo (cortes, desgarros o punción) y embolia grasa.
- **Tardías:** Neumonía → ingresan bacterias, virus u hongos al aparato respiratorio y llegan al alveolo, lo que produce pus, se inflaman los pulmones.

RCP: reanimación cardio pulmonar.

CAB, énfasis en las compresiones porque la persona cuando cae va a seguir teniendo O₂. Si es persona ahogada por inmersión se cambia a ABC.

Involucra 3 sistemas: circulatorio, respiratorio y nervioso.

En el sistema nervioso están las neuronas, cuanto más demoro en hacer RCP menos chances de que se muera la neurona por falta de oxígeno y glucosa.

El aparato circulatorio es donde hago las compresiones (caja torácica, esternón).

- Compresiones se realizan en el medio de la línea intermamaria y la unión con el esternón (solo con el talón de la mano).
- Los hombros van a la altura de las compresiones por encima de la víctima y a 90°
- Codos están extendidos y trabados.
- Voy a comprimir un 50 % y descomprimir otro 50 %
- Al menos 100 a 120 compresiones por minuto
- Siempre sobre superficie dura. El corazón se comprime contra la columna y la columna sobre una superficie dura.
- Comprimo 5 cm hacia abajo en el adulto (ambas manos) y en el niño (una mano)
- Lactante comprimo 4 cm con 2 dedos
- Compresiones fuertes y rápidas

Apertura de la vía aérea: se realiza después de las 30 compresiones en menos de 16 segundos.

- Se abre la vía aérea porque la lengua obstruye la vía respiratoria
- Colocar canto de la mano en la frente, dos dedos en el mentón y tracciono hacia atrás. Con los dos dedos libres del canto de la mano le tapo los orificios de la nariz
- Boca bien grande, tomo aire y soplo (ventilación a presión positiva)
- No soplo todo mi aire, sino la mitad aproximadamente así no me quedo sin O₂ lo que generaría mareos
- Si la víctima tiene lesión raquímedular no debe hacerse apertura de la vía aérea, hay que utilizar una cánula de mayo (se mide desde el lóbulo de la oreja hasta el mentón para saber cuánto puede entrar).
- Máscara de bolsillo: vértice entre la altura de la ceja, letra C de la mano apretando el vértice, pulgar aprieta abajo, índice y mayor traccionan cuello hacia atrás desde el mentón.

- En lactantes la máscara se coloca con el vértice hacia abajo
- 30 compresiones, 2 ventilaciones => 1 ciclo.

Buena ventilación:

- Muerte aparente o clínica se debe hacer RCP
- Rodilla en el suelo, entre los hombros de la víctima
- Ver si la víctima está consciente
- Estimulo doloroso y grito en ambos oídos
- Tomo pulso, 2 dedos sobre nuez de adán y corro al costado mientras miro si respira
Chequeo del pulso y de la respiración → si respiro siempre tengo pulso, si no respiro puedo no tener pulso como también tenerlo y estar en paro respiratorio, que aquí se realizan solo ventilaciones
- Activar S.E.M señalando a alguien y decir que traiga un DEA (107, 103 o 911)
- Hago compresión 30-2
- 5 ciclos aprox. 2 min.

Otra manera de comprimir es “hands only” que es sólo RCP sin ventilaciones.

LIC. LUIS ALBERTO SOSA

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP) ADULTO



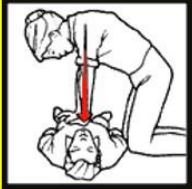
GRITO EN
AMBOS OÍDOS
¿PUEDE OIRME?
¿ESTA USTED BIEN?



OBSERVO SI RESPIRA
Y TOMO PULSO
CAROTIDEO
SIMULTANEAMENTE.
ME TOMO DE
5 A 10 SEGUNDOS



VICTIMA QUE
NO RESPONDE
107 o 103
PIDO UN DEA



C

COMPRIMO FUERTE
Y RÁPIDO
CON 2 MANOS
5 CM DE PROFUNDIDAD



A

ABRO LA VÍA
AÉREA



B

BUENA
VENTILACIÓN

30:2

RE-EVALUE LA
PRESENCIA
DE RESPIRACIÓN Y
SIGNOS
DE CIRCULACIÓN
CADA 2 MINUTOS
SI FUERA POSIBLE

Links didácticos para aprender un correcto RCP de la mano de la música

<https://www.youtube.com/watch?v=R6CueYdSPog>

<https://www.youtube.com/watch?v=0LU75JezVro>

<https://www.youtube.com/watch?v=E10L3OlGTuc>

<https://www.youtube.com/watch?v=F9EGLcvRFr0>

Canciones para llevar el perfecto ritmo de un RCP

<https://www.youtube.com/watch?v=a7FT4K2W6lw>

Cuestionario:

1. Que se entiende por RCP?
2. Que significa la sigla CAB o ABC y de acuerdo a que se varía entre el uso de una y otra?
3. Que se trabaja en RCP?
4. Cuáles son las complicaciones que se pueden dar en RCP?
5. Que sistemas involucra el RCP?
6. Describe con tus palabras una secuencia de RCP que realizarías si te encontraras con una persona adulta tirada en la vía pública. (ayúdate no solo con el resumen, sino también con los videos)