



RCP y DEA

Para profesionales de la salud

**BASADO EN LAS RECOMENDACIONES 2020 PARA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP)
Y ATENCIÓN CARDIOVASCULAR DE EMERGENCIA (ACE) DEL ILCOR
(INTERNATIONAL LIAISON COMMITTEE ON RESUSCITATION)**

RCP y DEA

Para profesionales de la salud

Estos procedimientos contemplan la asistencia en adulto, niño y lactante.



RCP: 1 SOLO PROFESIONAL DE LA SALUD

1. Verifique que la escena sea segura.

2. Verifique si el paciente responde: Tómelo por los hombros y pregúntele fuerte y claro: “¿Está usted bien?”. Esta acción no debe durar más de 10 segundos.

3. Si no responde, pida ayuda: Comuníquese con el sistema de emergencias médicas (SEM), usando un teléfono móvil y busque un DEA si está disponible (si hay un testigo circunstancial presente, delegue estas acciones).

4. Verifique la respiración y el pulso simultáneamente: Observe el tórax para evaluar signos de respiración, simultáneamente, controle el pulso carotídeo que se encuentra de su lado durante 5 a 10 segundos.

5. Si el paciente tiene pulso pero no respira o tiene una respiración anormal: Comience con las respiraciones de rescate (ventilaciones). Utilice una mascarilla de RCP o un dispositivo máscara-codo-bolsa.

- Abra la vía aérea: Inclíne la cabeza del paciente hacia atrás con la maniobra frente-mentón (utilice la subluxación de mandíbula para casos de posible lesión de columna).
- Administre 1 ventilación cada 6 segundos para adultos y 1 ventilación cada 2-3 segundos para niños y lactantes.
- Cada ventilación dura 1 segundo y debe provocar una elevación visible del tórax. No realice ventilaciones rápidas y/o con mucho volumen de aire debido a que puede provocar una reducción del retorno venoso, aumento de la presión intra torácica y mayor distensión gástrica con riesgo de regurgitación y broncoaspiración.
- Continúe con las respiraciones de rescate y chequee el pulso cada 2 minutos.

Nota: Si un paciente con traqueostoma se encuentra en paro respiratorio, efectúe las respiraciones de rescate colocando una pequeña mascarilla en el estoma y sellando la boca y nariz del paciente.

6. Si el paciente no tiene pulso, comience con la RCP.

- Administre 30 compresiones torácicas (la profundidad y la disposición de las manos varían según la edad del paciente; véase el cuadro a continuación).
- Abra la vía aérea: Inclíne la cabeza del paciente hacia atrás con la maniobra frente-mentón.
- Administre 2 respiraciones de rescate (ventilaciones). Cada ventilación dura 1 segundo y debe provocar una elevación visible del tórax. Utilice una mascarilla de RCP.

7. Continúe con ciclos de RCP hasta que: un DEA esté disponible, el paciente empiece a moverse, llegue el servicio de soporte vital avanzado, hayan pasado más de 30 minutos de RCP sin éxito (excepto en casos de hipotermia o ahogamiento en el agua) o su seguridad esté en peligro.

Nota: Es aceptable realizar solo compresiones si no cuenta con mascarilla de RCP.

CUADRO DE RCP: 1 SOLO PROFESIONAL DE LA SALUD

	Adulto	Niño: entre 1 año y la pubertad (12/14 años)	Lactante (menor de 1 año)
Compresiones torácicas*	- 2 manos - Centro del tórax (mitad inferior del esternón) - 30 compresiones - Ritmo de 100 a 120 compresiones por minuto - Profundidad: comprima fuerte y rápido (entre 5 cm y 6 cm)	- 1 o 2 manos - Centro del tórax (mitad inferior del esternón) - 30 compresiones - Ritmo de 100 a 120 compresiones por minuto - Profundidad: comprima fuerte y rápido (al menos un tercio de la profundidad del tórax - alrededor de 5 cm)	- 2 dedos paralelos al esternón - Centro del tórax (por debajo de la línea imaginaria que une las tetillas) - 30 compresiones - Ritmo de 100 a 120 compresiones por minuto - Profundidad: comprima fuerte y rápido (al menos un tercio de la profundidad del tórax - alrededor 4 cm)
Apertura de la vía aérea	- Hiperextensión de la cabeza	- Extensión de la cabeza Maniobra frente-mentón	- Alineación de la cabeza
Respiraciones de rescate (ventilaciones)	Utilice una mascarilla de RCP sellando con sus dos manos los espacios entre esta y el rostro del paciente 2 ventilaciones (1 segundo c/u) hasta que vea elevarse el tórax		

* Notas sobre las compresiones torácicas:

- Permita la descompresión torácica: después de cada compresión, deje que el tórax se expanda completamente; no se quede apoyado sobre el pecho del paciente.
- Si el paciente está siendo ventilado con un dispositivo avanzado para la vía aérea (por ejemplo, intubación endotraqueal), comprima ininterrumpidamente con un ritmo de al menos 100 hasta 120 compresiones por minuto.
- El centro del tórax, en un lactante, se encuentra por debajo de la línea imaginaria que une las tetillas.

Notas pediátricas:

- Para verificar si un lactante responde: estimule tocando la planta de los pies y sople sobre la cara de este.
- La toma de pulso en un lactante se realiza palpando la arteria braquial [humeral].
- En el caso de que se encuentre solo y no cuente con un teléfono móvil, en niños y lactantes, deberá realizar 2 minutos de RCP antes de llamar al SEM.

RCP y DEA

Para profesionales de la salud

Estos procedimientos contemplan la asistencia en adulto, niño y lactante.



RCP: 2 O MÁS PROFESIONALES DE LA SALUD

Pasos 1 al 5: ídem “RCP: 1 SOLO PROFESIONAL DE LA SALUD”.

Nota: Se considera que al haber más de un profesional, las tareas de diagnosticar, llamar al SEM y buscar un DEA, se distribuirán entre ellos.

6. Si el paciente no tiene pulso, comience con la RCP:

- Un profesional de la salud administrará 30 compresiones torácicas en un paciente adulto o 15 compresiones torácicas en un paciente pediátrico (niño y lactante).
- El otro profesional de la salud abrirá la vía aérea y administrará 2 respiraciones de rescate.

Nota: Los profesionales de la salud deberán ubicarse en lados opuestos del paciente para poder cambiar rápidamente los roles, evitando la interrupción de la RCP por más de 5 segundos. El cambio de roles se realiza cada 2 minutos y es de gran utilidad para prevenir la fatiga.

7. Continúe con ciclos de 30 compresiones y 2 respiraciones de rescate hasta que: un DEA esté disponible, el paciente empiece a moverse, llegue el servicio de soporte vital avanzado, hayan pasado más de 30 minutos de RCP sin éxito (excepto en casos de hipotermia o ahogamiento en el agua) o su seguridad esté en peligro.

Nota: Es aceptable realizar solo compresiones si no cuenta con mascarilla de RCP.

CUADRO DE RCP: 2 O MÁS PROFESIONALES DE LA SALUD

	Adulto	Niño: entre 1 año y la pubertad (12/14 años)	Lactante (menor de 1 año)
Compresiones torácicas*	- 2 manos - Centro del tórax (entre las tetillas) - 30 compresiones - Ritmo de 100 a 120 compresiones por minuto - Profundidad: comprima fuerte y rápido (entre 5 cm y 6 cm)	- 1 o 2 manos - Centro del tórax (entre las tetillas) - 15 compresiones - Ritmo de 100 a 120 compresiones por minuto - Profundidad: comprima fuerte y rápido (al menos un tercio de la profundidad del tórax - al menos de 5 cm)	- 2 pulgares con manos alrededor del tórax - Centro del tórax (por debajo de la línea imaginaria que une las tetillas) - 15 compresiones - Ritmo de 100 a 120 compresiones por minuto - Profundidad: comprima fuerte y rápido (al menos un tercio de la profundidad del tórax - alrededor de 4 cm)
Apertura de la vía aérea	- Maniobra frente-mentón: hiperextensión de la cabeza Subluxación de mandíbula (lesión de columna)	- Maniobra frente-mentón: extensión de la cabeza Subluxación de mandíbula (lesión de columna)	- Maniobra frente-mentón: alineación de la cabeza
Respiraciones de rescate (ventilaciones)	Utilizar una mascarilla de RCP cuando hay 2 profesionales de la salud Utilizar un dispositivo máscara-codo-bolsa cuando hay más de 2 profesionales de la salud 2 ventilaciones (1 segundo c/u) hasta que vea elevarse el tórax		

* Notas sobre las compresiones torácicas:

- Permita la descompresión torácica: después de cada compresión, deje que el tórax se expanda completamente; no se quede apoyado sobre el pecho del paciente.
- Si el paciente está siendo ventilado con un dispositivo avanzado para la vía aérea (por ejemplo, intubación endotraqueal), comprima ininterrumpidamente con un ritmo de al menos 100 hasta 120 compresiones por minuto.
- El centro del tórax, en un lactante, se encuentra por debajo de la línea imaginaria que une las tetillas.

Notas pediátricas:

- Para verificar si un lactante responde: estimule tocando la planta de los pies y sople sobre la cara de este.
- La toma de pulso se realiza palpando la arteria braquial [humeral].

Nota sobre RCP en una paciente embarazada con más de 2 profesionales de la salud:

Si una paciente embarazada se encuentra en paro cardiorrespiratorio, un profesional de la salud deberá aliviar la presión que genera el útero sobre la aorta y la vena cava. Para ello, es necesario que desplace manualmente el útero hacia el lado izquierdo de la paciente. Luego, los otros profesionales de la salud realizarán la RCP.

DEA

1. Cuando el paciente no responda, no respire y no tenga pulso, inicie la RCP descrita anteriormente y utilice un DEA tan rápido como pueda.
 2. Encienda el dispositivo y siga los pasos sin demora.
 3. Coloque los parches en el pecho seco y desnudo del paciente.
 4. Permita al dispositivo analizar el ritmo cardíaco del paciente (nadie debe tocarlo, ni siquiera usted).
 5. Administre una descarga (si lo indica el DEA) e inmediatamente siga con la RCP.
- Precaución:* el DEA puede ser totalmente automático y dar la descarga sin que el profesional oprima un botón.
6. Realice 2 minutos de RCP.
 7. Repita los pasos del 4 al 6 hasta que llegue el servicio de soporte vital avanzado o el paciente comience a moverse.