

RESUCITACIÓN CARDIO - PULMONAR BÁSICA

Objetivo

- ✓ Restablecimiento de la función cerebral en pacientes que han sufrido una parada cardio-respiratoria.

Material

- ✓ Guantes.
- ✓ Tabla de paradas.

Procedimiento

- ✓ Reconocer inconsciencia, no responde a estímulos verbales ni dolorosos.
- ✓ Pedir ayuda.
- ✓ Preservar intimidad al paciente.
- ✓ Poner guantes si están disponibles.
- ✓ Colocar el paciente en decúbito supino.
- ✓ Retirar almohadas si está en la cama y todo lo que entorpezca la recuperación.
- ✓ Control de la vía aérea:
 - Retirada de posibles cuerpos extraños en la orofaringe, utilizando el dedo índice en forma de gancho, y teniendo cuidado de no introducirlo más.
 - Hiperextensión de la cabeza y elevación de la barbilla (si no está contraindicado), para evitar la caída de la lengua hacia la pared posterior de la orofaringe.
 - Triple maniobra de la vía aérea, consta de hiperextensión de la cabeza, apertura de la boca y desplazamiento hacia delante de la mandíbula, es el método de elección, cuando falla lo anterior.
- ✓ Soporte respiratorio; oxigenación urgente:
 - Cuando tras una valoración rápida mediante la observación del movimiento del tórax y de la entrada y salida del flujo de aire por la boca el paciente no respira, se insuflarán los pulmones por medio de la técnica boca a boca o boca a nariz:
 - Se comienza con dos insuflaciones lentas de 15-20 segundos.
 - Se comprobará el pulso carotídeo, si hay pulso se repetirán las insuflaciones a razón de 10-12 por minuto hasta conseguir respiración espontánea; si no hay pulso, se comenzarán las compresiones torácicas.
- ✓ Soporte circulatorio; compresión torácica:
 - Colocar la tabla de paradas en la espalda del paciente.
 - Colocar el talón de la mano izquierda sobre la parte superior del tercio inferior del esternón, evitando el apéndice xifoides.
 - Poner la mano derecha sobre la izquierda, manteniendo los dedos de ambas manos separadas del tórax, codos estirados y los hombros inclinados sobre las manos.



Procedimiento (continuación)

- Comprimir el esternón presionando con firmeza y en sentido vertical de forma rítmica.
- En caso de un solo reanimador se realizarán dos insuflaciones seguidas de 15 compresiones, en una serie de 4 (2:15 x 4).
- Cuando son dos los reanimadores, se hará 1 insuflación cada 5 compresiones también en una serie de 4 (1:5 x 4).
- ✓ Ir comprobando la eficacia del masaje y de la ventilación palpando cada 2 series de 4, el pulso carotídeo.
- ✓ Sacar guantes.
- ✓ Lavar manos.
- ✓ Registrar en la hoja de comentarios de enfermería la hora de la RCP y el tiempo, las circunstancias en que fue encontrado el paciente, si existe la sospecha de broncoaspiración durante el tiempo de parada cardiorrespiratoria y si existen posibles patologías previas del paciente, que nos puedan relatar los acompañantes.



Observaciones

- ✓ Garantizar que todo el personal implicado se aleje del contacto con el paciente durante las desfibrilaciones.
- ✓ El masaje cardíaco produce cansancio por lo que, se deberá relevar con cierta frecuencia al reanimador (incluso antes de sentir fatiga).



Bibliografía

- ✓ Dada la extensa bibliografía sobre Resucitación cardio-pulmonar consultada, la actualización del procedimiento ha sido realizada por personal del Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario, unificando criterios y aplicando las técnicas utilizadas por la Unidad.



Autores

- ✓ Fernando Balo Junquera, Juan Carlos Francisco Gallego, Amelia Boullón Casal. Con la colaboración del Dr. Rosendo Bugarín y de la Comisión Revisión de Procedimientos de enfermería.