



PRESENTACIÓ

Mòdul transversal

Primers Auxilis



Queda prohibida, excepte excepció prevista en la llei, qualsevol forma de reproducció, distribució, comunicació i transformació d'aquesta obra sense comptar amb autorització dels titulars de la propietat intel·lectual. La infracció dels drets esmentats pot ser constitutiva de delicte contra la propietat intel·lectual (arts. 270 i següents del Codi Penal). El Centre Español de Drets Reprogràfics (www.cedro.org) vés-la pel respecte dels citats drets.

4

Nucli formatiu

Unitat formativa 2

Aplicació de tècniques de suport vital bàsic i desfibril·lació externa



Continguts

- La ressucitació cardiopulmonar (RCP).
- L'algoritme de SVB para persones adultes.
- L'algoritme de SVB pediàtric.
- L'obstrucció de la via aèria per cossos estranys (OVACE).
- El mètode Utstein per a la recollida sistemàtica de dades.

La ressucitació cardiopulmolar

La **ressucitació cardiopulmonar (RCP)** és el conjunt de les maniobres destinades a restablir les funcions vitals, momentàniament interrompudes per **una parada cardiorrespiratòria (PCR)**.

- Substitueix la respiració i la circulació sanguínia detingudes.
- Així es manté la funció cerebral fins al seu restabliment.

La ressucitació cardiopulmolar

El suport vital

El **suport vital** és el conjunt d'intervencions de RCP que s'activen per atendre una PCR en una situació de primers auxilis, fins que la persona rebi una atenció mèdica completa.

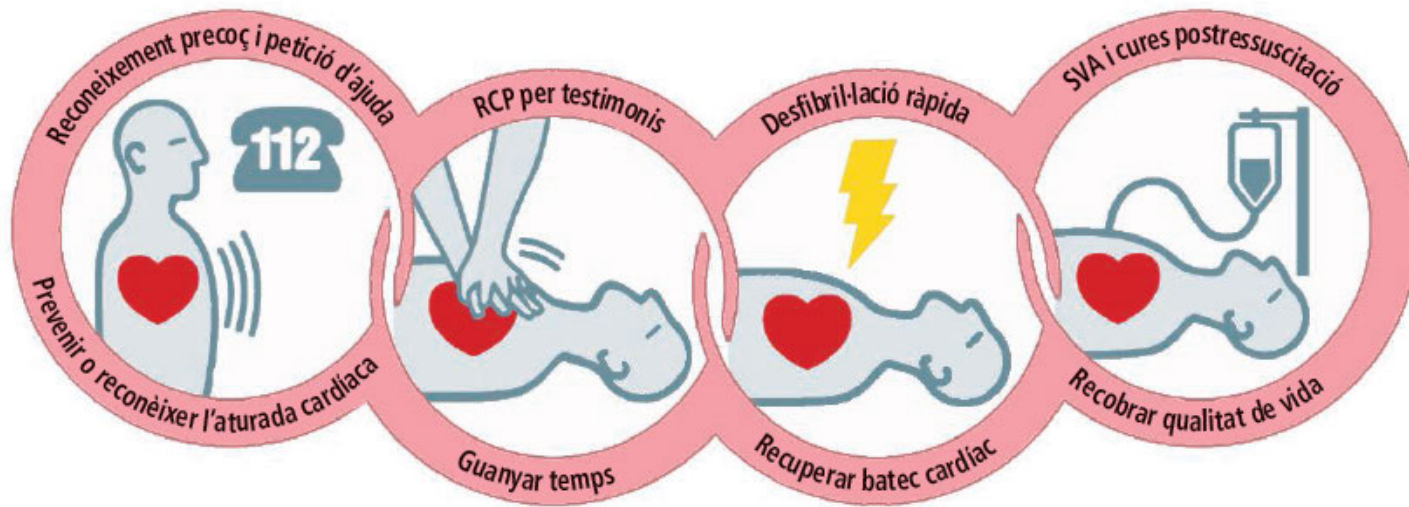
- S'aplica en el lloc on es troba la víctima:
 - **Suport vital bàsic** (SVB): mesures aplicades abans que arribin els equips professionals.
 - **Suport vital avançat** (SVA): dut a terme pel personal sanitari.



La ressucitació cardiopulmolar

La cadena de supervivència

La **cadena de supervivència** és una successió de quatre passos que han de seguir-se quan es presencia una parada cardiorrespiratòria o es preveu la seva ocurrència imminent.



La ressucitació cardiopulmolar

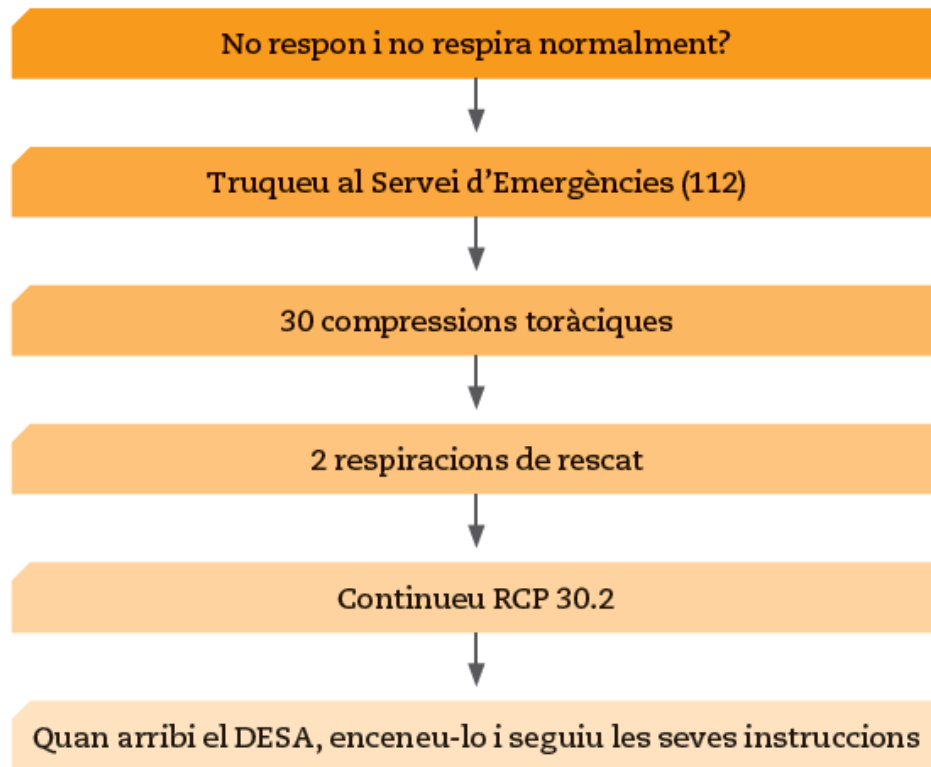
Els algoritmes de suport vital bàsic

L'**algoritme de SVB** és una seqüència detallada d'instruccions que ha de seguir-se pas a pas davant una parada cardiorrespiratòria.

- Criteri: simplicitat, per facilitar el record.
- Algoritmes diferenciats:
 - Algoritme de SVB para persones adultes. PCR d'origen cardíac.
 - Algoritme de SVB pediàtric. PCR d'origen respiratori.
 - Algoritmes de OVACE.

L'algoritme de SVB para persones adultes

1. Avaluació.
2. Alerta.
3. Ressucitació **(30 CT)**.
4. Ressucitació **(2 V)**.
5. Ressucitació **(RCP: 30.2)**.
6. Ressucitació amb desfibril·lador.



L'algoritme de SVB para persones adultes

No respon i no respira normalment?

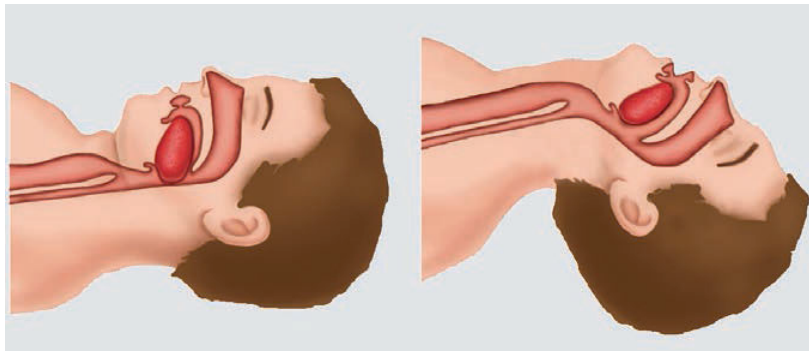
- Comprovar la resposta de la víctima:
 - Si respon:
 - La respiració i circulació són eficaces.
 - Deixar a la víctima en la posició en què es troba.
 - Si no respon:
 - Col·locar a la víctima en decúbit supí.
 - Obrir la via aèria.



L'algoritme de SVB para persones adultes

No respon i no respira normalment?

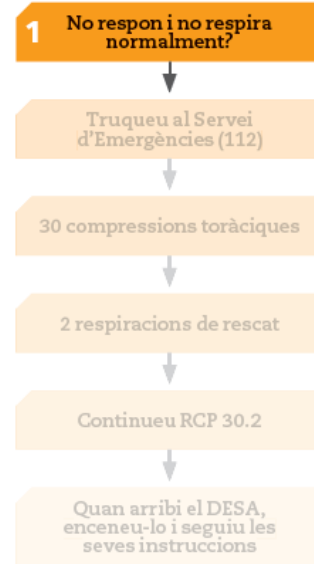
- Obrir la via aèria: maniobra front-mentó.



L'algoritme de SVB para persones adultes

No respon i no respira normalment?

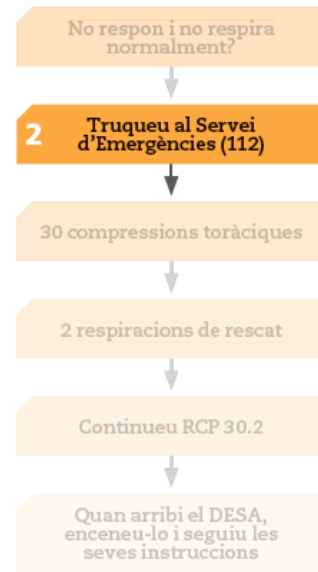
- Valorar si respira amb normalitat:
 - Sí: col·locar en posició de repòs adequat.
 - No respira o no ho fa amb normalitat: trucar al 112.



L'algoritme de SVB para persones adultes

Truca al servei d'emergències

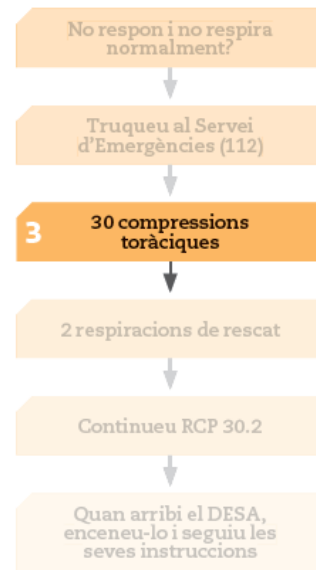
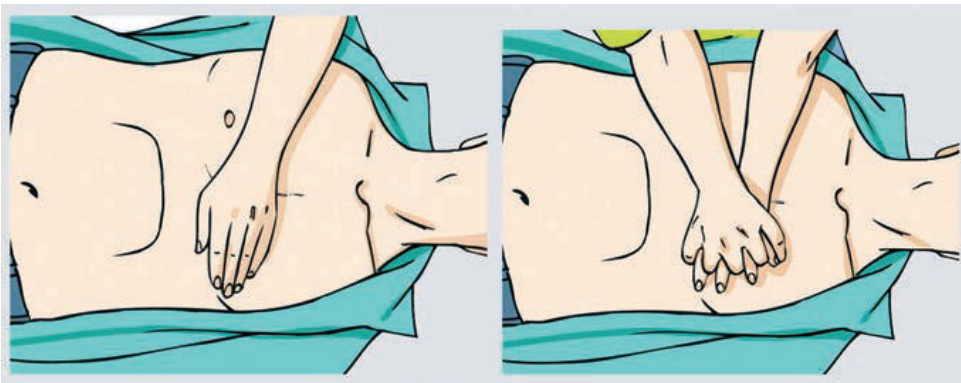
- Trucar al 112.
- Seguir les seves instruccions para:
 - Reconeixement de la PCR.
 - Aplicació de la RCP.
 - Localització d'un DESA.
- Mentre arriba l'equip d'emergències:
 - Enviar a buscar un DESA.
 - No abandonar a la víctima.
 - Iniciar RCP.



L'algoritme de SVB para persones adultes

Aplica 30 compressions toràciques

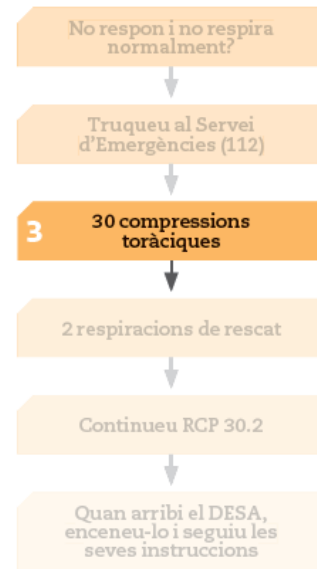
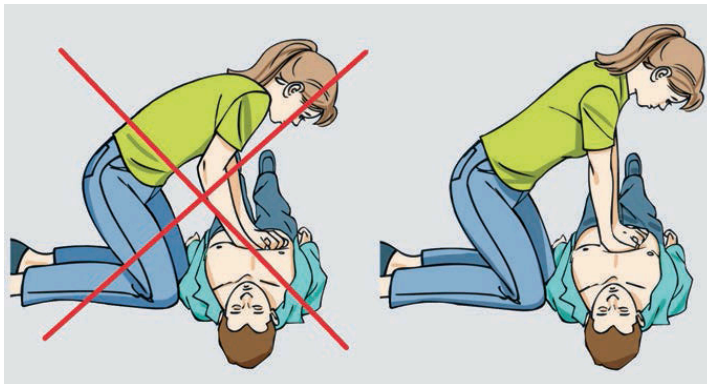
- La víctima ha d'estar en decúbit supí.
 1. Situar-se de manera que puguis fer força amb el pes del cos.
 2. Col·locar les mans per presionar amb el taló en el centre del tòrax.



L'algoritme de SVB para persones adultes

Aplica 30 compressions toràciques

3. Comprimir deixant caure el pes del teu tronc sobre el tòrax.

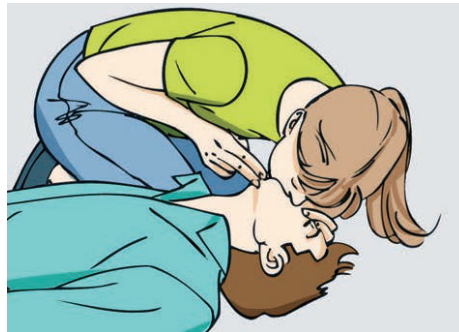


4. Relaxar la pressió, permetent una reexpansió del tòrax.
5. Repetir els cicles compressió-relaxació, entre 100-120 cpm.

L'algoritme de SVB para persones adultes

Efectua dues ventilacions efectives

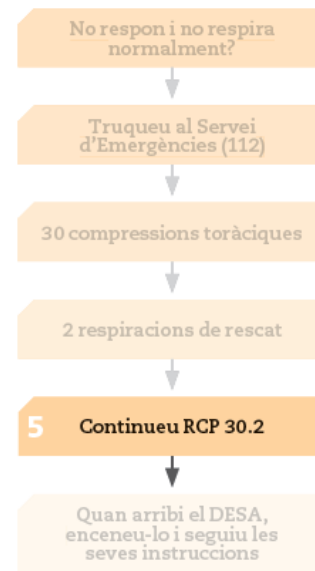
- La tècnica més habitual és el boca a boca
 - Maniobra de front-mentó.
 - Inspirar aire net i insuflar-ho.
 - Comprovar que el tòrax de la víctima s'eixampla.
 - Deixar que el tòrax es buidi.
- Si el tòrax no s'eixampla, continuar solament amb les compressions toràciques.



L'algoritme de SVB para persones adultes

Continua la RCP 30.2

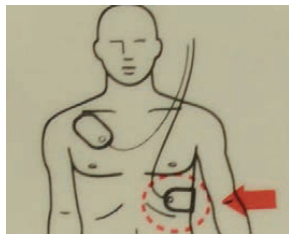
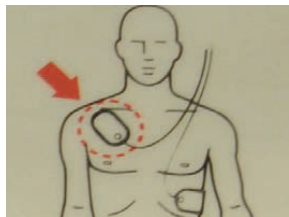
- Continuar amb el cicle:
30 compressions + **2** ventilacions.
- Repetir fins a l'arribada del desfibril·lador.
- La interrupció de les compressions no ha de superar els 10 segons.
- Si sou dos alterneu-vos comprimint i ventilant cada 2 minuts.



L'algoritme de SVB para persones adultes

Utilitza el desfibril·lador

- Col·locar de costat la víctima i seguir aquests passos:
 - Deixar el pit de la víctima descobert.
 - Posar el dispositiu en marxa.
 - Connectar el cable dels elèctrodes a l'aparell.
 - Col·locar els elèctrodes en el pit de la víctima.
 - Amb el DESA analitzant: assegurar que ningú toca a la víctima.
 - Si l'aparell indica descàrrega. Prémer el botó.



L'algoritme de SVB para persones adultes

Utilitza el desfibril·lador

7. Realització de la descàrrega.
8. Reprendre immediatament la ressucitació amb els cicles de 30.2.
9. Continuar repetint el procés RCP-anàlisi-descarrega.



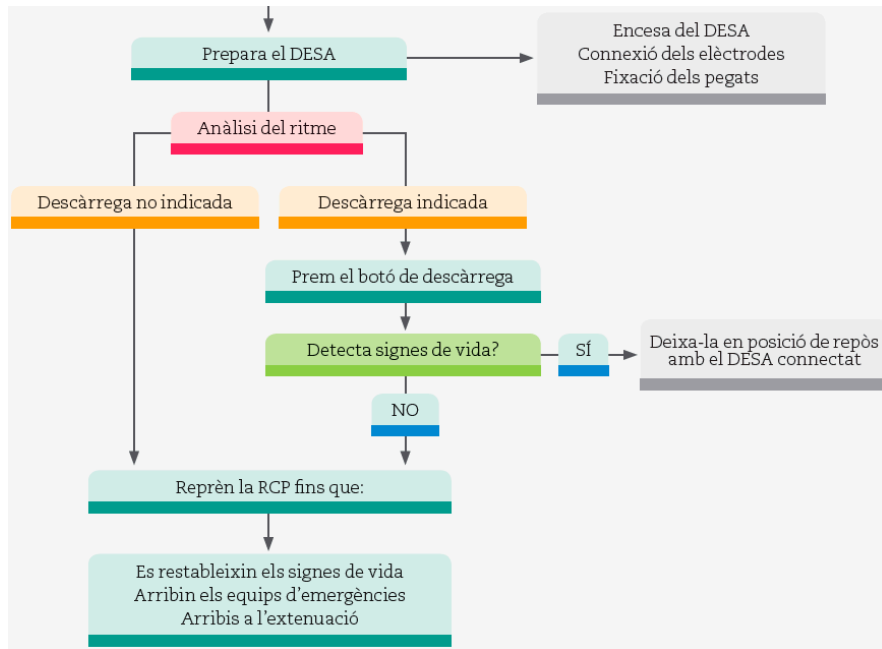
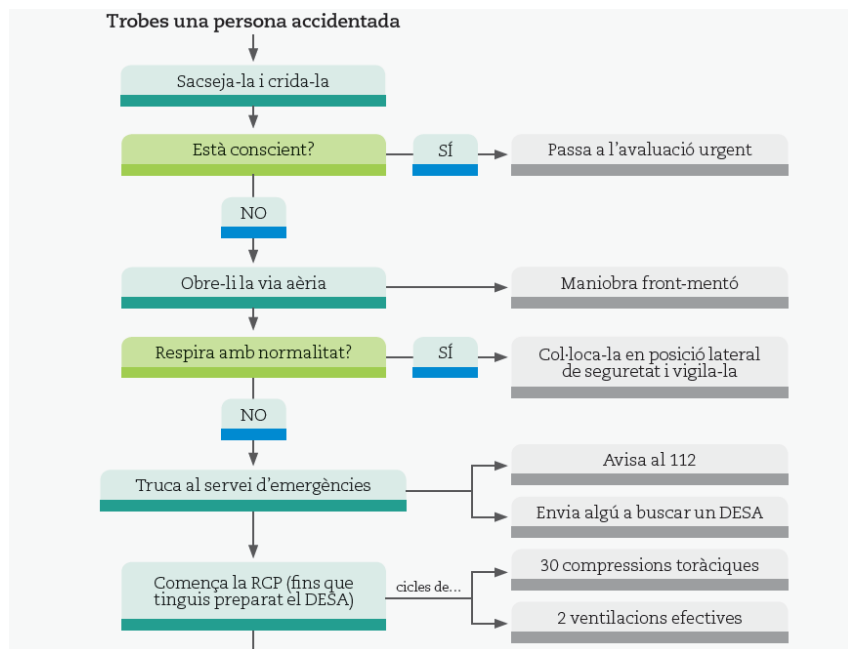
L'algoritme de SVB para persones adultes

Quan has de deixar de prestar la RCP?

- Quan la víctima mostri signes de recuperació:
 - Deixar-la en posició adequada de repòs.
 - Donar-li el suport que necessiti.
- Quan arribin els equips d'emergències.
- Quan s'arribi a l'extenuació.

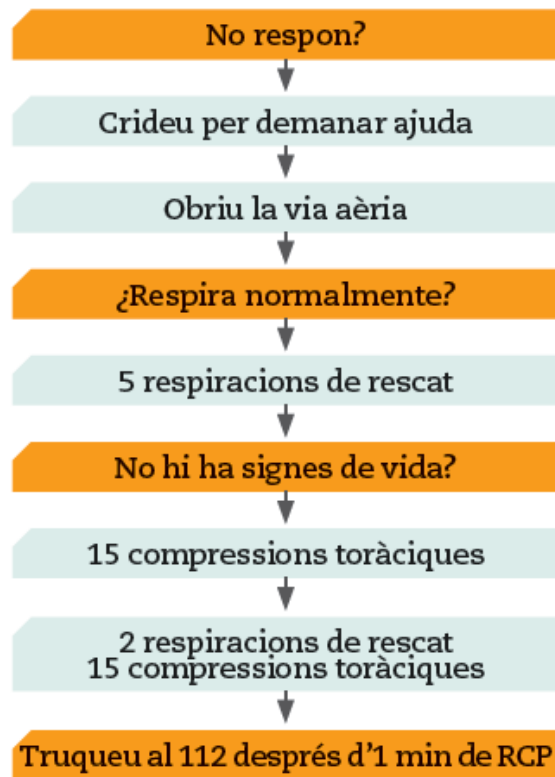


L'algoritme de SVB para persones adultes



L'algoritme de SVB pediàtric

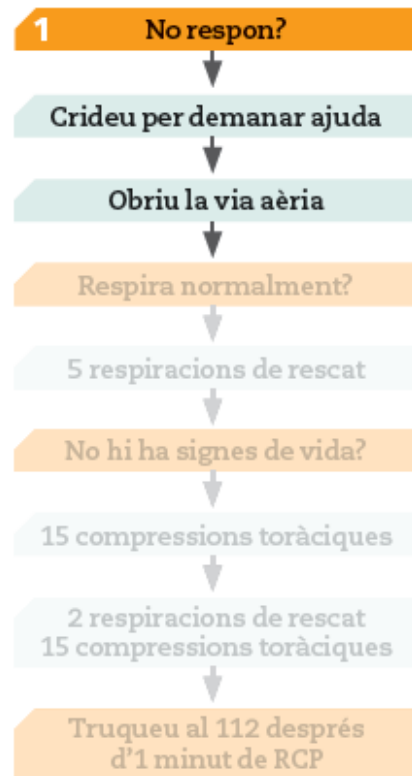
- L'algoritme és lleugerament diferent.
- La causa de la parada sol ser asfíctica.
- La RCP s'iniciarà amb ventilacions de rescat.



L'algoritme de SVB pediàtric

No respon?

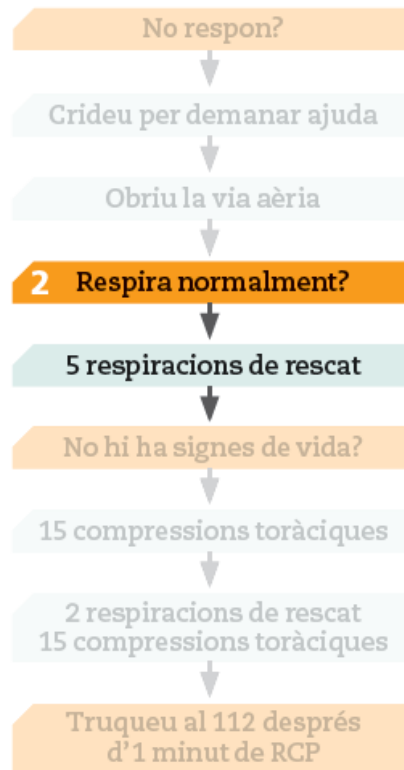
- Comprovar l'estat de consciència:
 - Si respon: deixar-la en la posició que es trobi.
 - Si no respon:
 - **Cridar demanant ajuda** a les persones properes.
 - **Obrir la via aèria**: maniobra front-mentó.



L'algoritme de SVB pediàtric

Respira normalment?

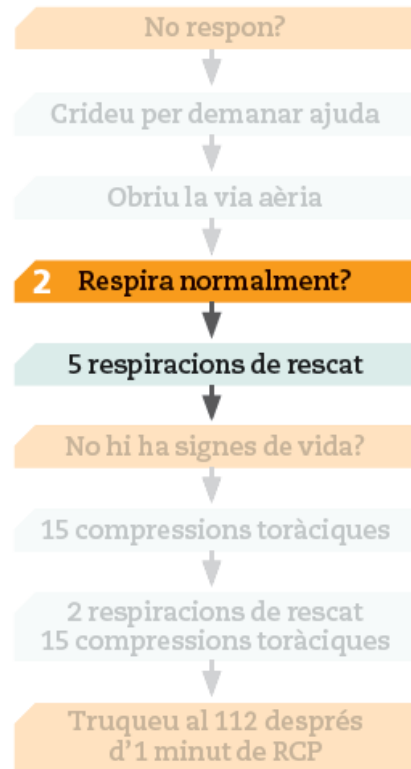
- Valorar la respiració.
- **Si respira amb normalitat:** deixar-la en PLS.
- **Si no respira o no ho fa amb normalitat:** obrir-li la boca i buscar si algun cos estrany que obstrueix la via.



L'algoritme de SVB pediàtric

Respira normalment?

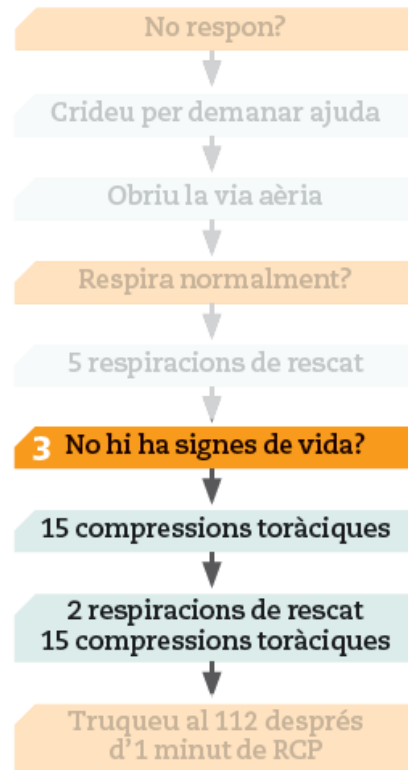
- Aplicar 5 ventilacions de rescat.
 1. Assegurar-se que la via està oberta.
 2. Realitzar el boca a boca.
 3. Insuflar aire.
- Si les ventilacions no són efectives: passar a les compressions toràciques.



L'algoritme de SVB pediàtric

No hi ha signes de vida?

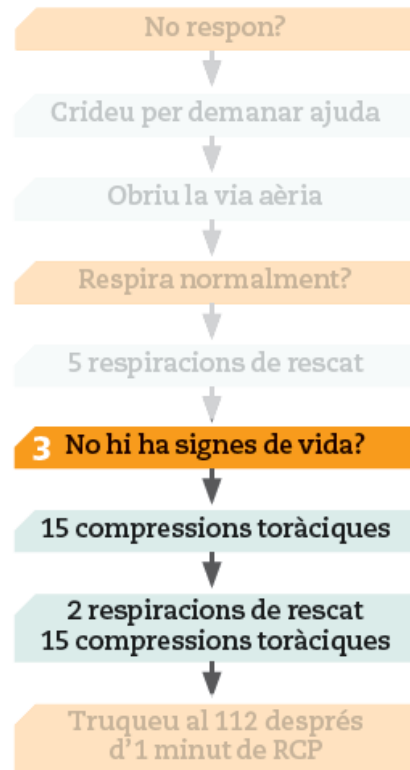
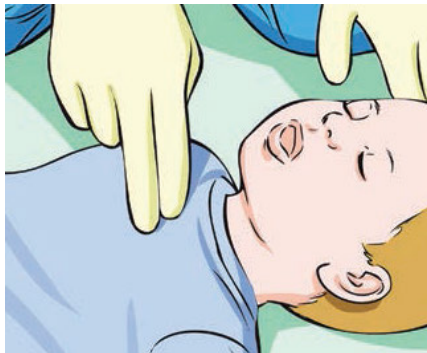
- Comprovar si la víctima mostra signes de vida:
 - **Si mostra signes de vida:** col·locar-la en PLS.
 - **Si s'aprecien signes de vida, però no respira amb normalitat:** reprendre amb les ventilacions.
 - **Si no hi ha resposta:** continuar amb la RCP aplicant 15 compressions toràciques.



L'algoritme de SVB pediàtric

No hi ha signes de vida?

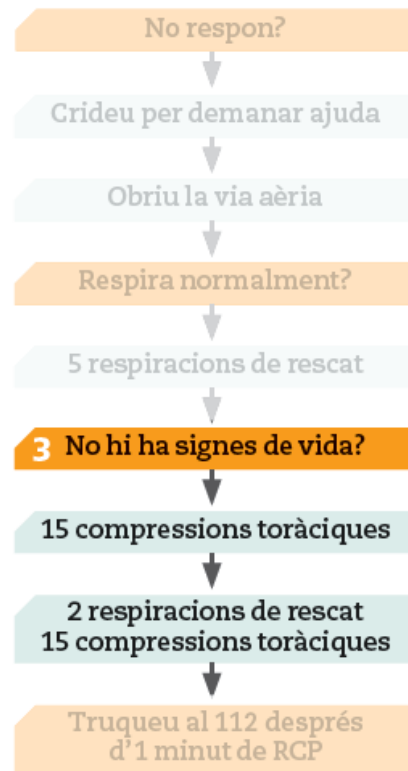
- Aplicar 15 compressions toràciques:
 - En **nens i nenes**: comprimir amb una mà o les dues.
 - En **lactants**: comprimir amb dos dits.



L'algoritme de SVB pediàtric

No hi ha signes de vida?

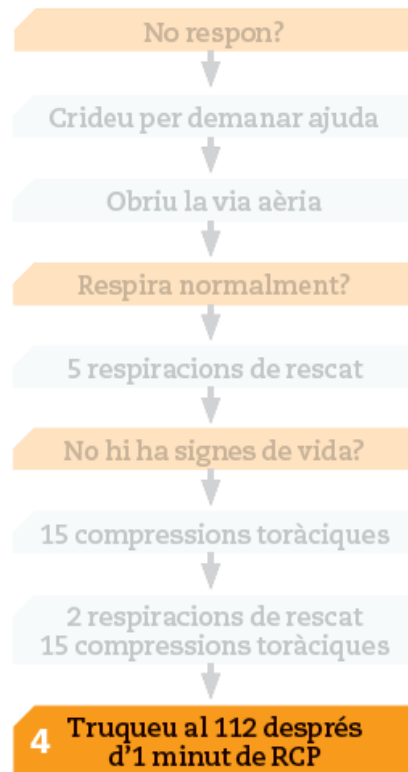
- Continuar amb cicles de RCP
 - Continuar amb el cicle 1 minut (5 tandes).
 - Si la víctima no millora: trucar al 112.



L'algoritme de SVB pediàtric

Truca al 112

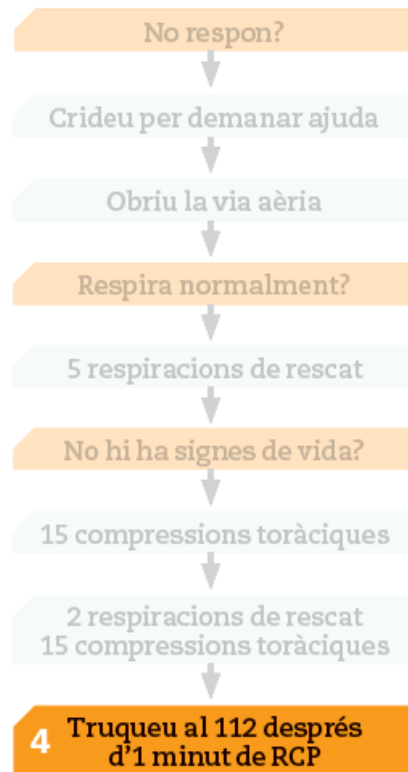
- Si cal traslladar-se per demanar ajuda: portar-se a la víctima en braços.
- Després d'avisar, reprendre la RCP:
 - Fins que la víctima es recuperi.
 - Fins que arribin els equips d'emergència.
 - Fins que no es pugui seguir per esgotament.



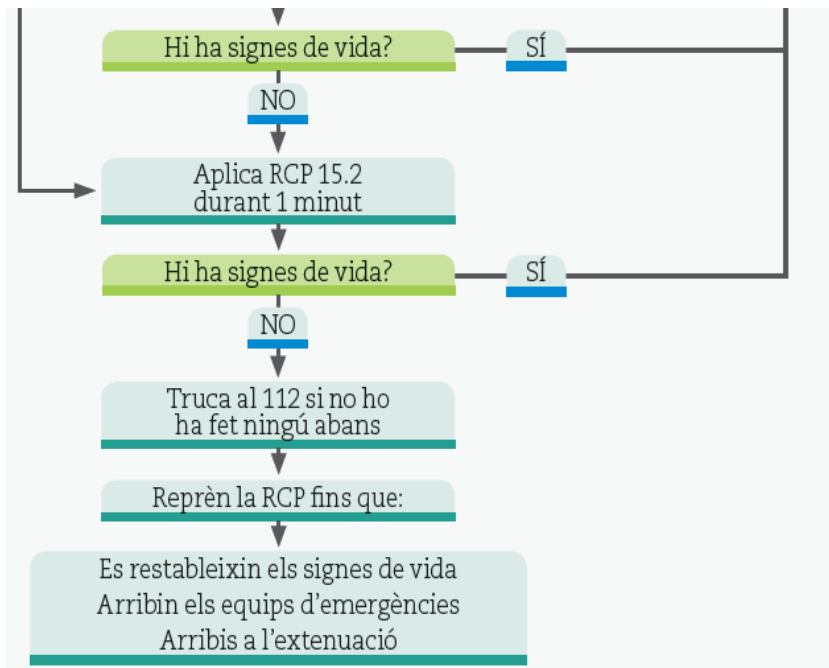
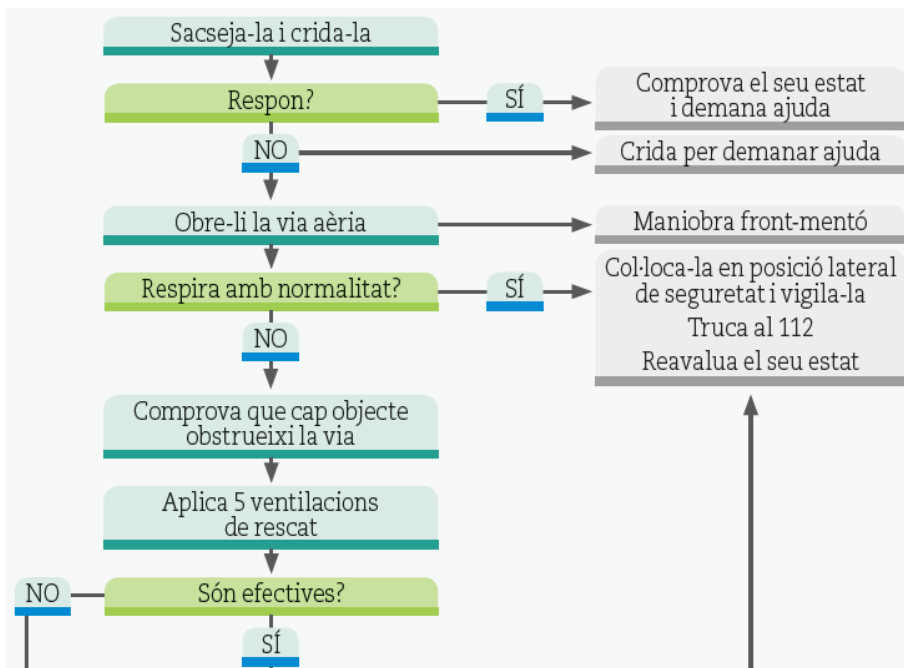
L'algoritme de SVB pediàtric

Ús de desfibril·ladors

- La utilització de desfibril·ladors no s'inclou en l'algoritme.
- L'ús del DESA és similar, excepte algunes consideracions.
 - En **lactants**: no es recomana usar el desfibril·lador.
 - En **nenes i nens de fins a 8 anys**: han d'usar-se pegats pediàtrics juntament amb un *software* específic per a la descàrrega.
 - En **majors de 8 anys**: poden usar-se igual que en adults.

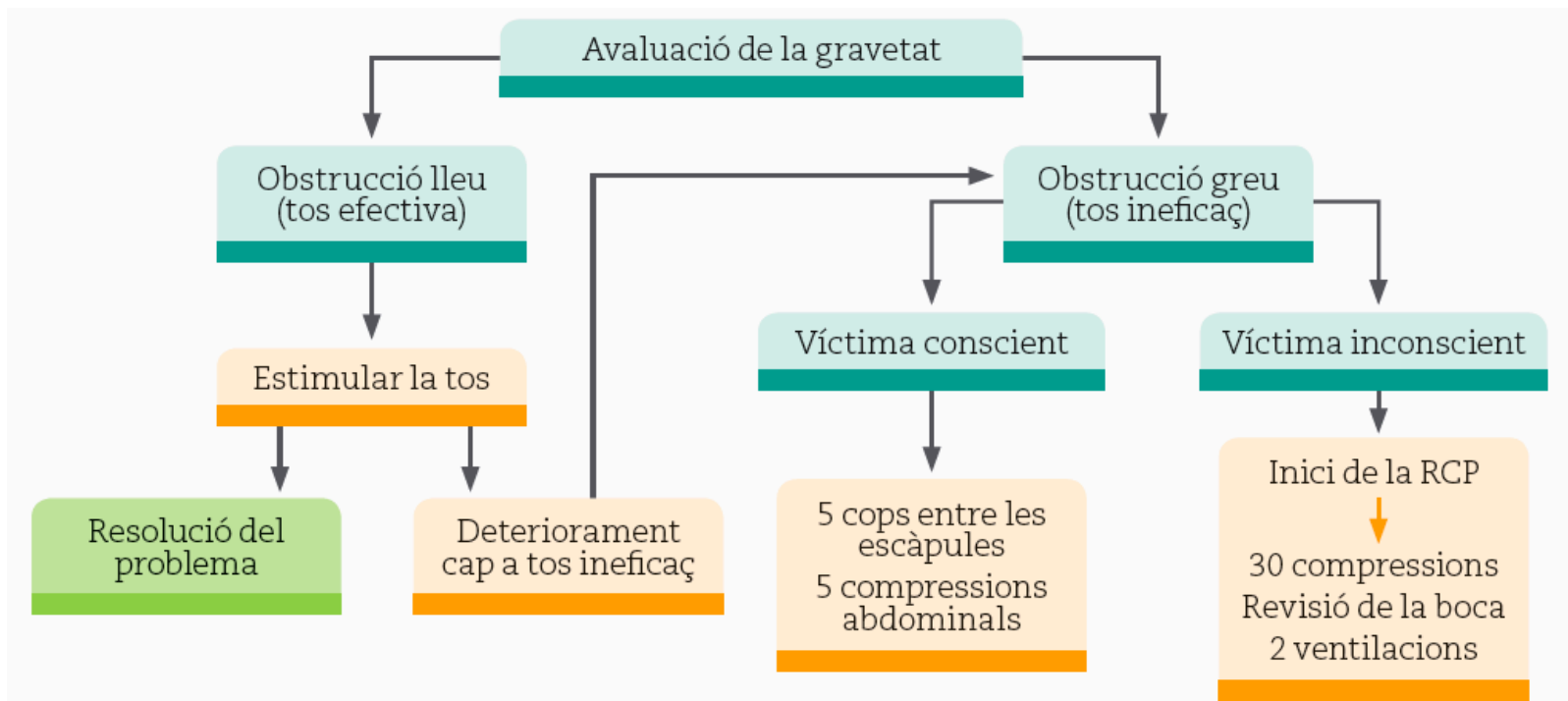


L'algoritme de SVB pediàtric



Obstrucció de la via aèria per cossos estranys (OVACE)

OVACE en persones adultes

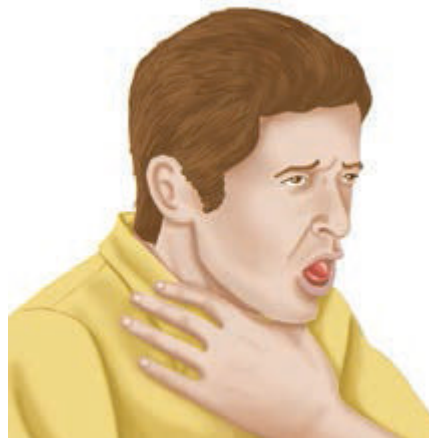


Obstrucció de la via aèria per cossos estranys (OVACE)

Avaluació de la gravetat

Les maniobres de **desobstrucció de la via aèria (OVACE)** s'apliquen quan un objecte dificulta o impedeix el pas de l'aire per les vies aèries fins als pulmons.

- En funció de la gravetat de la situació:
 - Obstrucció lleu o parcial.
 - Obstrucció greu o completa.



Obstrucció de la via aèria per cossos estranys (OVACE)

OVACE en persones adultes

- Si l'obstrucció és **lleu**.
 - Animar a tossir a la víctima, diverses vegades i amb força.
 - Observar si la seva tos deixa de ser efectiva i l'obstrucció passa a greu.
- Si l'obstrucció és **greu**.
 - Donar cops entre les escàpules.
 - Realitzar la *maniobra de Heimlich*.



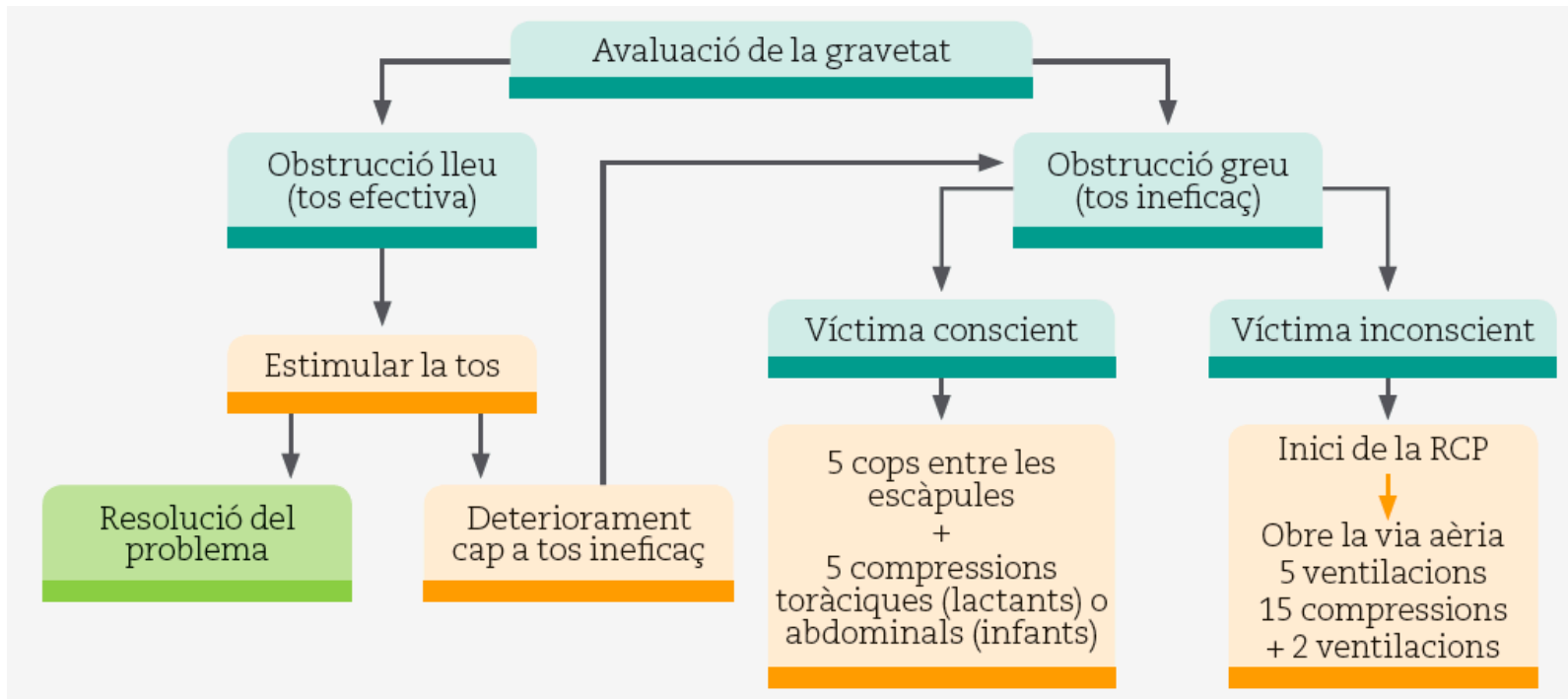
Obstrucció de la via aèria per cossos estranys (OVACE)

OVACE en persones adultes

- Si la víctima està inconscient
 1. Deixar-la suaument en el sòl.
 2. Demanar-li que algú avisi als serveis d'emergència.
 3. Iniciar la RCP: obre la via aèria i realitzar 30 compressions toràciques.
 4. Seguir amb 2 ventilacions i revisar la boca a la recerca d'algun objecte estrany. Si la via continua obstruïda, seguir la RCP amb compressions.

Obstrucció de la via aèria per cossos estranys (OVACE)

OVACE pediàtric



Obstrucció de la via aèria per cossos estranys (OVACE)

OVACE pediàtric

- Si l'obstrucció és lleu.
 - Animar a la víctima al fet que continuï tossint.
- Si l'obstrucció és greu i la víctima està conscient.
 - Cops en les escàpules:
 - Si és un lactant: col·locar la mata sobre l'avantbraç.
 - Si és un nen o una nena: col·locar-la asseguda en la falda

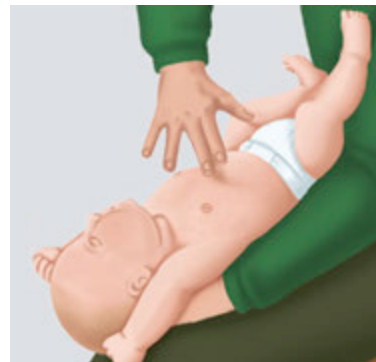
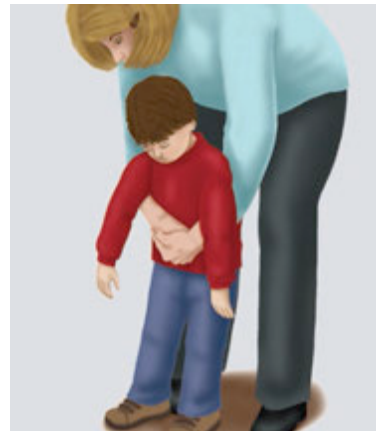


Obstrucció de la via aèria per cossos estranys (OVACE)

OVACE pediàtric

Si l'obstrucció és greu i la víctima està conscient

- Compressions:
 - Nenes i nens: aplicar maniobra de Heimlich.
 - Lactants: maniobra de Heimlich amb la criatura recolzant-la sobre l'avantbraç.



Obstrucció de la via aèria per cossos estranys (OVACE)

OVACE pediàtric

Si la víctima està inconscient

1. Obrir-li la boca per buscar l'objecte que obstrueix el pas de l'aire.
2. Obrir-li la via aèria amb la maniobra front-mentó.
3. Realitzar 5 ventilacions de rescat i comprova l'eficàcia.
4. Si no apareixen signes vitals, realitzar una seqüència de ressucitació 15:2 durant 1 minut:
 - Si recupera la consciència i la respiració: col·locar-la en PLS.
 - Si l'obstrucció s'ha solucionat, però no respira, obrir de nou la via aèria.
5. Si no s'obté resposta, trucar al 112.

Mètode Utstein per a la recollida sistemàtica de dades

Registrar les dades i resultats entre diferents països. Aquestes dades responen a:

1. S'ha confirmat la parada cardiorrespiratòria pels equips d'emergències?
2. S'ha intentat la ressucitació cardiopulmonar?
3. Quin era la causa de la parada cardiorrespiratòria?
4. La PCR ha estat presenciada?
5. Amb quin ritme cardíac s'ha trobat a la víctima?
6. El testimoni ha iniciat la RCP?
7. La víctima ha recuperat la circulació espontània en algun moment?
8. Ha mort la víctima?
9. Ha estat la víctima donada d'alta de l'hospital visqui?
10. La víctima ha viscut més d'un any després dels fets?