



**Dr. Martín Everett**  
**Tutor y ex presidente LETE-FMED**

## **Reanimación Cardíaca Básica y uso de Desfibrilador externo semi-automático (DESA)**

La reanimación cardíaca básica nos permite actuar frente a paros cardíacos fuera del contexto hospitalario, donde nuestras únicas herramientas serán nuestro conocimiento, un buen masaje cardíaco, llamar por ayuda y un DESA.

Además nos permite asentar las bases para la reanimación avanzada.

En el Uruguay la principal causa de muerte son las enfermedades cardiovasculares, se calcula que unas 25 personas mueren por día, si extrapolamos cifras internacionales a nuestro medios se calcula que al menos 10 son por muerte súbita.

La Muerte súbita se define como una muerte natural por causas propias de la persona, precedidas de una pérdida brusca del conocimiento antes de transcurrida 1 hora desde el inicio de un cambio agudo del estado cardiovascular. Puede conocerse o no una cardiopatía preexistente aunque el momento y modo de muerte son inesperados. (Braunwald) Puede estar precedida de síntomas inespecíficos o no.

Es por esto que debemos abordar el problema desde varios aspectos, uno lo es la prevención primaria, intentando disminuir factores de riesgo como lo son el tabaquismo, la hipertensión arterial, la hipercolesterolemia, diabetes, obesidad, sedentarismo y ESTRÉS. Por otro lado debemos preparar a posibles respondedores que puedan realizar un soporte vital básico mientras llega una ambulancia o un DESA.

La principal causa de muerte súbita en la comunidad es la Fibrilación ventricular, esta es un trastorno del ritmo cardíaco el cual conduce a la falla de la bomba con el consiguiente cese de la circulación.

Cuando se produce una muerte súbita en la comunidad y no hay respondedores entrenados cerca, las chances de sobrevivir de una persona son de 5 a 10%, si esta se da en presencia de respondedores capacitados que realicen un RCB de calidad\* las chances de sobrevivir se duplican o triplican.

\*El RCB de alta calidad se define como presionar rápido, entre 100 y 120 compresiones por minuto, profundo, de 5 a 6 cm, permitiendo que el tórax regrese a su posición neutra y donde se minimizan las interrupciones.

Si además de estar preparado se logra conseguir un desfibrilador y realizar la desfibrilación antes de los 5 minutos las chances de sobrevivir de paciente ascienden entre un 49-74%.

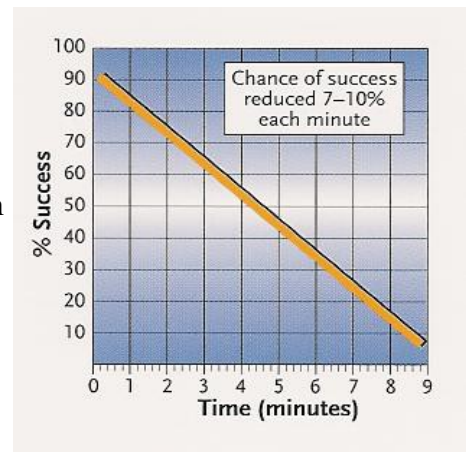
**IMPORTANTE:** Personas capacitadas en RCB de alta calidad + desfibrilación precoz son los determinantes más importantes de sobrevivir de estas víctimas.

El PCR se encuentra dentro del grupo conocido como enfermedades tiempo dependientes, donde nuestras acciones y las chances de sobrevivir de la persona se miden en segundos o minutos.

La gráfica de la derecha representa las chances de sobrevivida en función del tiempo, se estima que cada minuto transcurrido las posibilidades de éxito disminuyen un 10%.

La importancia de una RCB de alta calidad es que no permite horizontalizar dicha gráfica, dando tiempo a la llegada de un DEA y la ambulancia

### Cadena de Supervivencia



Es la forma en que las distintas comunidades se organizan para dar respuesta a un posible evento adverso, en este caso Uruguay a los PCR.



<p><b>Reconocer PC:</b> No responde y no respira o gasping (lego) Pulso (pers. salud) <b>-¿A quien llamar?</b> Mutualista, techo protegido, Vía pública</p>	<p><b>RCP de Calidad:</b> -100-120 comp/min -5-6cm profundidad -Permitir retorno del torax -Disminuir interrupciones</p>	<p><b>Programa de acceso a la desfibrilación:</b> En Uruguay Ley 18.360. -Uso del DEA: 1-Encender DEA 2-Colocar parches 3-Analizar ritmo 4-Choque</p>	<p><b>Coordinar con SEM local RCA:</b> 2017- Curso obligatorio para internos 2019- Pediátrico</p>	<p><b>3er nivel:</b> -Centros especializados (IMAEs), CTI -Cuidados post paro</p>
---	--	---	---	---

El primer eslabón de la cadena plantea que debemos capacitar a los posibles respondedores en reconocer un PCR y saber a donde llamar por ayuda.

**DG PCR:** No responde + No respira normalmente (40% respiración agónica). Personal de la Salud agrega Pulso.

**A quien llamar:** Emergencia de la persona, techo protegido, 9-1-1

El segundo y tercer eslabón establece que se debe capacitar en un masaje de calidad y desfibrilación precoz.

El cuarto y quinto eslabón habla de la coordinación con los servicio de emergencia tanto pre como intrahospitalarios.

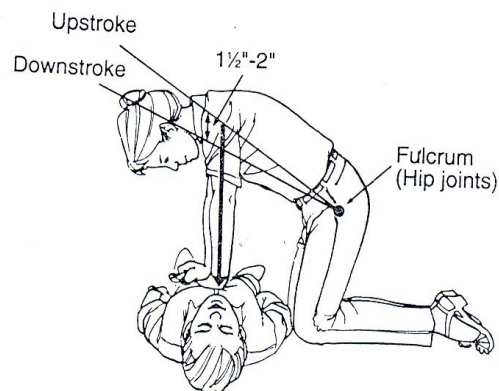
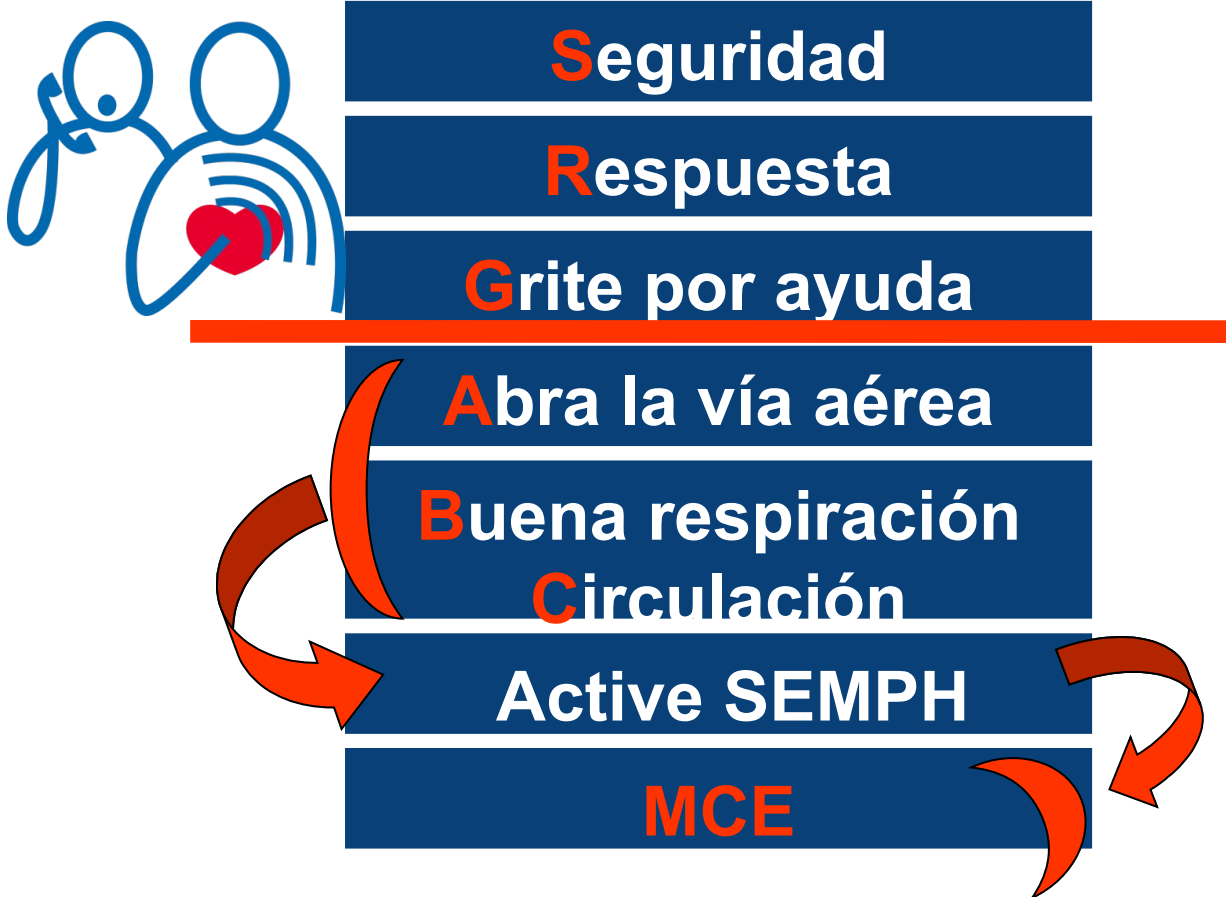
### Ley 18360 y Decreto de implementación 330/009

En el Uruguay desde el año 2009 hay una ley de acceso público a la desfibrilación, donde determina los lugares que debe contar con un DEA y la formación que deben tener en RCB los empleados independientemente de si cuentan con un DEA en el local o no.

## Algoritmo de acción

¿Como debo actuar si me enfrento a una persona que queda inconciente?

# Algoritmo de acción



El mismo será trabajado en la instancia práctica del congreso.

## DEA/DESA

Aparatos sumamente seguros y sencillos de usar, 4 pasos universales

- 1) Prender el DEA, algunos con un botón otros al abrir la tapa
- 2) Colocar los parches, si hay un segundo rescatista se deberá colocarlos sin detener el masaje
- 3) Análisis del ritmo
- 4) De estar indicado aplicar la descarga, hacerlo.



Consideraciones: siempre luego de aplicar una descarga debo continuar haciendo masaje por 2 minutos, el DEA nos guía.

De no estar indicado shock luego de haber hecho una descarga, debo corroborar si la persona salió del paro o no, MES (Miro, escucho y siento) si respira normalmente lo coloco en **posición de seguridad**, sino continuo haciendo masaje.

El DEA viene con un Kit con tijera, rasuradora, toalla, guantes, etc ya que debemos quitar la ropa del pecho, secar a la persona en caso de estar mojada y si tiene mucho vello se debe despejar el área donde van los parches.

Seguridad

Respuesta

Grite por ayuda

Abra la vía aérea

Buena respiración  
Circulación

Active SEM/pida DEA

Conecte el **DEA**

Siga las instrucciones

Paro primariamente respiratorio, la privación de oxígeno provocó el paro, se puede dar en ahogados, intoxicados, trauma y obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño

En este caso si estamos capacitados y entrenados, la víctima se vería beneficiada de realizar 30 compresiones y 2 ventilaciones.

OVACE: Tos, golpes en la espalda, Heimlich