

EDUCACIÓN FÍSICA**1º Bacharelato****■ Unidade didáctica 4: “Aprendemos a salvar unha vida: Soporte Vital Básico”****ÍNDICE:**

1. Definicións e terminoloxía utilizados no tema.
2. Qué é o Soporte Vital Básico?
3. A Cadea de Supervivencia
4. O Soporte Vital Básico. Actuacións ante parada cardio-respiratoria: A, B e C
 - I. Soporte Vital Básico: A
 - II. Soporte Vital Básico: B
 - III. Soporte Vital Básico: C
5. O Soporte Vital Básico. Actuacións ante Obstrucción das Vías Aéreas por Corpo Estraño(OVACE)
 - I. Soporte Vital Básico: OVACE Incompleta
 - II. Soporte Vital Básico: OVACE Completa
6. Resumos dos protocolos de actuación.
7. Ligazóns recomendados.

1. Definicións e terminoloxía utilizados no tema.

Parada cardiorrespiratoria (PCR).- Interrupción brusca, inesperada e potencialmente reversible da circulación e respiración espontáneas. É diferente á morte natural por envellecemento biolóxico ou enfermidade terminal.

Reanimación cardiopulmonar (RCP).- Conxunto de manobras encamiñadas a reverter unha PCR, substituíndo primeiro para intentar restaurar despois a respiración e circulación espontáneas.

Soporte vital. - Amplía o concepto de RCP integrando prevención da PCR (recoñecemento das situacións de emerxencia médica, alerta aos servizos de emerxencias e intervención precoz) e o soporte respiratorio e circulatorio ás vítimas de PCR con manobras de RCP. Pode ser:

Soporte vital básico (SVB): Realízase sen ningún material agás dispositivos de barreira. En caso de PCR debe iniciarse antes de 2 minutos.

Soporte vital avanzado (SVA): Require persoal adestrado e equipado co material necesario. En caso de PCR debe iniciarse antes de 8 minutos.

Cadea de supervivencia. - Sucesión de circunstancias favorables que fan máis probable que unha persoa sobreviva a unha situación de emerxencia.

2. Qué é o Soporte Vital Básico?

- Concepto:
Conxunto de actuacións a realizar ante unha situación de emerxencia, que inclúen:
- Detección da emerxencia.

- Chamada ao sistema de emerxencias (112/061).
- Realizar unha RCP inmediata. (pode dobrar ou triplicar a supervivencia).
- Desfibrilación precoz. (No caso de dispoñer dun desfibrilador).

3. A Cadea de Supervivencia.

- **Concepto:** Accións que conectan á vítima dunha parada cardíaca súbita coa súa supervivencia Os seus **elos** son:
 - I. O Soporte Vital Básico(SVB): engloba os tres primeiros elos da cadea de supervivencia:
 - Activación precoz do sistema de emerxencias: Identificación da PCR e coñecemento de como activar o sistema (112/061).
 - RCP temprá.(antes dos 1 ou 2 minutos posteriores á PCR)
 - Desfibrilación precoz (pode realizarse cun desfibrilador semiautomático).
 - II. O Soporte Vital Avanzado(SVA): por persoal dos servizos médicos.



•**Como conclusión:**

Soporte Vital Básico:

Auxilios básicos, encamiñadas a substituír as funcións respiratorias e circulatorias e que toda a poboación debería coñecer.

Soporte Vital Avanzado:

Técnicas encamiñadas a restablecer as funcións respiratorias e circulatorias e que necesita de persoal sanitario especializado.

- A supervivencia de la vítima dependerá da posta en marcha dos **3 primeiros elos da cadea**
- O normal é que entre a chamada ós servizos de emerxencia e a súa chegada transcorran polo menos **8 minutos**.
- Transcorridos **10 minutos** as probabilidades de recuperación redúcense a máis do **50 %**
- Debemos iniciar a **RCP inmediatamente**, co fin de proporcionar un fluxo sanguíneo pequeno pero crítico para o corazón e o cerebro.
- Calquera persoa debe saber como levar a cabo os **3 primeiros elos da cadea**.



“A PEOR RCP É A QUE NON SE FAI”

4. O Soporte Vital Básico: Actuacións ante posible parada cardio-respiratoria

I. Soporte Vital Básico: A

SITUACIÓN: A PERSOA ESTÁ CONSCIENTE (e polo tanto respira).

1) **VALORAMOS O NIVEL DE CONSCIENCIA:**

Estimula á vítima con pequenas sacudidas nos ombros ou belizcándolle nas meixelas para ver se responde.

- ✓ SE O ACCIDENTADO RESPONDE É QUE ESTÁ CONSCIENTE.
- ✓ VALORA SE PRECISA AXUDA E VIXÍA O SEU ESTADO ANTE POSIBLES CAMBIOS NA CONSCIENCIA.



II. Soporte Vital Básico: B

SITUACIÓN: A PERSOA ESTÁ INCONSCIENTE, PERO RESPIRA

1) **VALORAMOS O NIVEL DE CONSCIENCIA:**

NON RESPONDE

2) **BERRA PEDINDO AXUDA:**

- ✓ Pide axuda a berros, sen abandonar a vítima , ás persoas que haxa ao teu redor.
- ✓ Se houberse máis dunha persoa, unha atenderá a vítima e outra chamará ao 112.

3) **ABRIR VÍAS AÉREAS:**

A) MANOBRA FRONTE-QUEIXO:

- ✓ Apoia unha man sobre a fronte e levanta o queixo cos dedos índice e medio da outra man.

✓

B) MANOBRA FRONTE-QUEIXO:

- ✓ No caso de sospeita de traumatismo na cabeza ou columna vertebral..
- ✓ Apoia a man na fronte. Introduce o dedo polgar da outra man na boca tras dos incisivos centrais mentres cos dedos índice e medio suxeitan e tiran da mandíbula cara arriba.



4) **VALORAR SE RESPIRA:**

- ✓ Mantendendo a vía aérea aberta, achega o oído á meixela do accidentado e segue a norma VER-OIR-SENTIR (aseguramonos por tripla vía) durante 10 sg.

Ver: Se move o peito.

Oír: Se escoitas respirar.

Sentir: Se notas o aire na tua meixela.

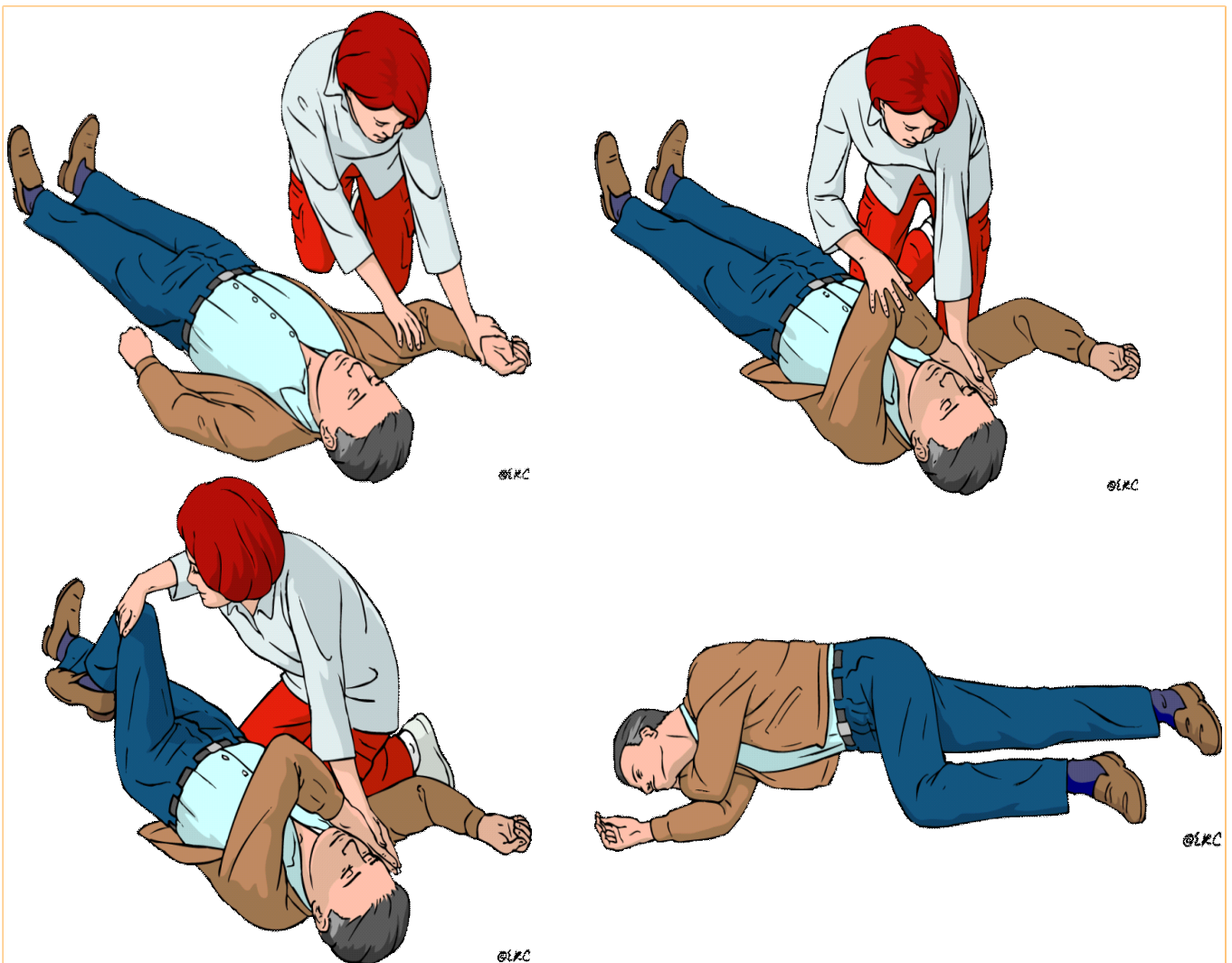
5) **SE RESPIRA O COLOCAMOS EN POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDADE:**

Ver o gráfico na seguinte páxina.

6) **CHAMAMOS AOS SERVIZOS DE EMERXENCIAS MÉDICAS(SEM): 061 / 112**

Segue as indicacións do operador .

Gráfico: A POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDE.



III. Soporte Vital Básico: C

SITUACIÓN: A PERSOA ESTÁ INCONSCIENTE, E NON RESPIRA(está en PCR)

- 1) **VALORAMOS O NIVEL DE CONSCIENCIA**
- 2) **BERRA PEDINDO AXUDA**
- 3) **ABRIR VÍAS AÉREAS**
- 4) **VALORAR SE RESPIRA: NON RESPIRA!!**
- 5) **CHAMAMOS AOS SERVIZOS DE EMERXENCIAS MÉDICAS(SEM): 061 / 112**
 - ✓ Se estás só e ninguén chamou ao 061/112, abandona a vítima para chamar e volta axiña para seguir coa secuencia 30:2
 - ✓ Comunicamos onde nos atopamos e o estado da vítima(consciencia/respiración)

6) INICIAMOS RCP: 30:2



CICLO:

- ✓ **30 COMPRESIÓNS**
- ✓ **2 VENTILACIÓNS**

Repetir ata que:

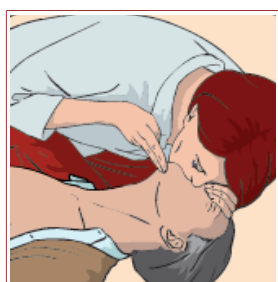
- O accidentado amose sinais de recuperación (tuse, respira, móvese..)
- Cheguen os servizos de emerxencia.
- Esteamos esgotados e non poidamos continuar.

• **COMPRESIÓNS:**



- Coas dúas mans.
- Coloca o talón dunha man sobre o esterno, e a outra man por riba entrelazando os dedos, sen que apoien sobre as costelas.
- O punto da masaxe: terzo inferior do esterno, na liña intermamilar.
 - **Ritmo:** alomenos 100 pero non superior a 120 compresións/min.
 - **Profundidade:** 5 cm no adulto e 3 cm no neno.

• **VENTILACIÓNS:**



Antes de insuflar aire: explore na boca da vítima e extraia calquera corpo estraño accesible .

BOCA A BOCA

- Pinza o nariz cos dedos índice e polgar, o resto da man apóiaa na fronte.
- A continuación sela coa túa boca a boca da vítima, mantendo a vía aberta.
- Insufla aire comprobando que se eleva o peito, do contrario revisa a apertura da vía.
- Solta a pinza dos dedos no nariz para que saia o aire antes da seguinte insuflación.
- En bebés e nenos pequenos faremos: BOCA A BOCA-NARIZ

5. Actuacións ante Obstrución das Vías Aéreas por Corpo Estraño(OVACE).

A obstrución pode ser:

- **Incompleta:** É capaz de tusir e respirar con dificultade.
- **Completa:** Non é capaz de tusir, leva as mans o pescozo e non respira.

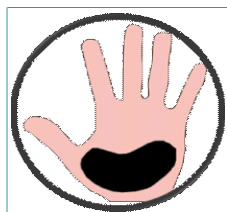
I. Soporte Vital Básico: OVACE

SITUACIÓN: OBSTRUCCIÓN INCOMPLETA

1) ANIMAMOS A TUSIR:

Animamos a que tusa para expulsalo corpo estraño. Si non pode expulsalo, a obstrución pode converterse en completa e logo perder a conciencia. Imos ver como actuar.

2) 5 GOLPES INTERESCAPULARES



- Colócate lateralmente ao accidentado, sostenlle o peito cunha man e botao cara adiante (45°).
- Co talón da outra man, dálle 5 golpes secos entre as omoplatas.



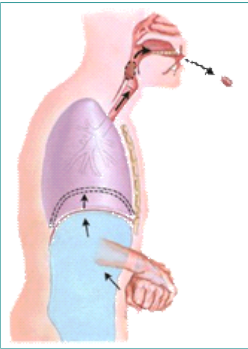
3) **5 COMPRESIÓNS ABDOMINAIS: MANOBRA DE HEIMLICH**

- A manobra de Heimlich aplícase cando os 5 golpes interescapulares fracasaron:

- Colócate tras do accidentado, rodéao cos brazos, colócalle un puño entre o embigo e o esterno, colle o puño coa outra man e exerce 5 compresións secas cara a dentro e arriba.

Repetir o **CICLO**:

- ✓ **5 golpes interescapulares**
- ✓ **5 compresións abdominais: manobra de heimlich**



Ata que o accidentado empece:

- A tusir- respirar con normalidade
- Perda o coñecemento



II. **Soporte Vital Básico: OVACE**

SITUACIÓN: OBSTRUCCIÓN COMPLETA

1) **VALORACIÓN INICIAL: SE PERDE O COÑECEMENTO**



- Examina a boca e saca o corpo estraño, só se é doado de ver e de extraer.
- Non facelo se é pouco accesible por risco de empurralo cara ao interior provocando unha obstrución maior.
- Empregar **a manobra de gancho**: introducir un dedo pola comisura da boca a modo de gancho e efectuar un movemento de varrido arrastrando o corpo estraño.

2) **INICIAR A RCP:**



1. **BERRAR PEDINDO AXUDA**
2. **5 VENTILACIONES INICIAIS**
3. **30 COMPRESIÓNS: 2 VENTILACIONES DURANTE 1 MINUTO**
4. **CHAMAMOS AOS SERVICIOS DE EMERXENCIAS MÉDICAS(SEM): 061 / 112**
5. **30 COMPRESIÓNS: 2 VENTILACIONES:**

Ata que chegen os servizos de emerxencias, se recupere ou te canses.

* Existen pequenas diferenzas entre a RCP por parada cardio-respiratoria e a producida por a obstrución das vías aéreas por corpo estraño e polo tanto teremos que actuar de xeito diferente ante un atragantamento ou un afogado e unha persoa que entrou en fibrilación ventricular por exemplo.

6. Resumos dos protocolos de actuación:





7. Ligazóns recomendados.

● **Recursos Didácticos:**

- <http://gtsoportevitalbasico.blogspot.com/>
- <http://rcpnaula.iesollosgrandes.org/>

● **Para saber máis:**

- <https://www.erc.edu/>
- <http://www.heart.org/HEARTORG/>