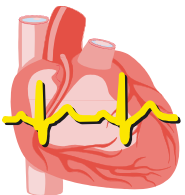


3

Otras Técnicas de Soporte Vital Básico

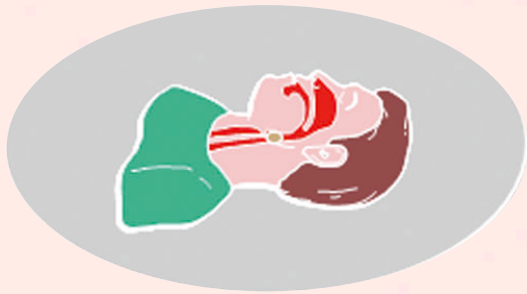
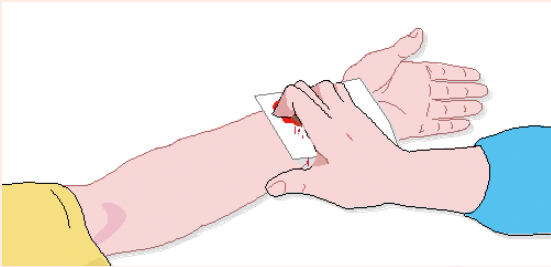


PLAN NACIONAL DE RCP

SVB Instrumentalizado · DESA · Primer Interviniente

Otras Técnicas de Soporte Vital Básico

OTRAS TÉCNICAS DE SOPORTE VITAL



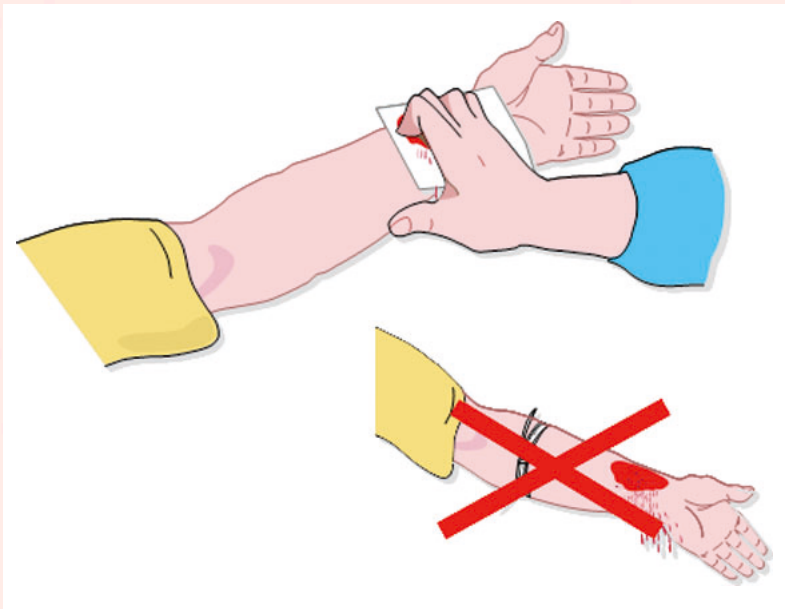
- Control de hemorragias.
- Asfixia por cuerpo extraño.
 1. En persona consciente:
 - obstrucción incompleta,
 - obstrucción completa.
 2. En persona inconsciente.
- Posición lateral de seguridad.
- RCP en accidentados.

SVB Instrumentalizado · DESA · Primer Interviniente

Otras Técnicas de Soporte Vital Básico

CONTROL DE HEMORRAGIAS

- Comprimir sobre el punto de sangrado.
- Elevar el miembro que sangra por encima del corazón.
- Evitar los torniquetes por la isquemia que producen.



SVB Instrumentalizado · DESA · Primer Interviniente

Otras Técnicas de Soporte Vital Básico

ATRAGANTAMIENTO (ASFIXIA POR CUERPO EXTRAÑO. OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA)

IDENTIFICAR POR:

- Dificultad para respirar.
- Manos al cuello.
- Signos de ahogo.



PUEDE SER:

- **Incompleta** (hay inquietud, respiración con ruidos sibilantes, es posible toser).
- **Completa** (hay imposibilidad de hablar, toser y respirar, rápidamente inconsciencia).

ATRAGANTAMIENTO:

- En persona **consciente**.
- En persona **inconsciente**.

ATRAGANTAMIENTO

1. CONSCIENTE CON OBSTRUCCIÓN INCOMPLETA:

- Si la víctima respira y tose, animarle a que tosa con fuerza.
- Si la víctima se agota, deja de toser o de respirar, tratar como a una obstrucción completa.



¡COFF,
COFF!



ATRAGANTAMIENTO



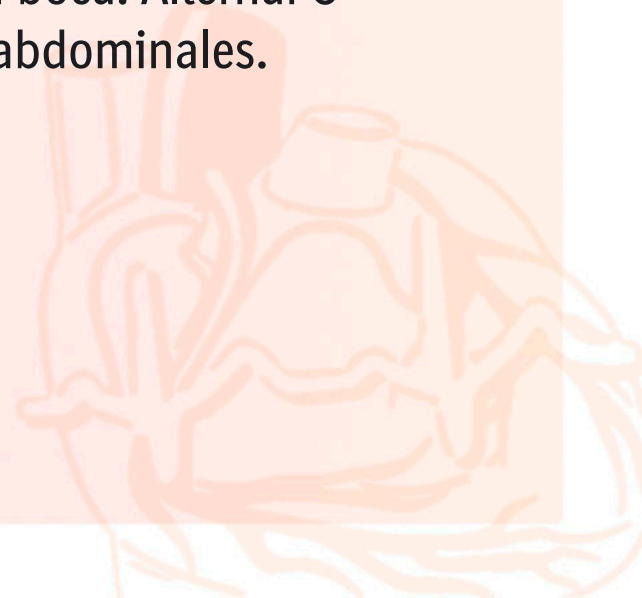
2. CONSCIENTE CON OBSTRUCCIÓN COMPLETA:

1. Retirar cualquier objeto de la boca por extracción manual.
2. Estando de pie al lado de la víctima, inclinarle hacia adelante, sujetando el pecho con la palma de una mano.
3. Dar con la otra mano 5 palmadas fuertes entre los omoplatos para resolver la obstrucción.

ATRAGANTAMIENTO

2. CONSCIENTE CON OBSTRUCCIÓN COMPLETA:

4. Si lo anterior falla: con la víctima de pie e inclinada hacia adelante y el reanimador detrás, rodear con los brazos su cintura, situar un puño en la boca del estómago, y dar 5 compresiones bruscas cogiéndolo con la otra mano (maniobra de Heimlich).
5. Si la obstrucción no se soluciona: revisar la boca. Alternar 5 palmadas en la espalda y 5 compresiones abdominales.



ATRAGANTAMIENTO

3. ATRAGANTAMIENTO EN PERSONA INCONSCIENTE:

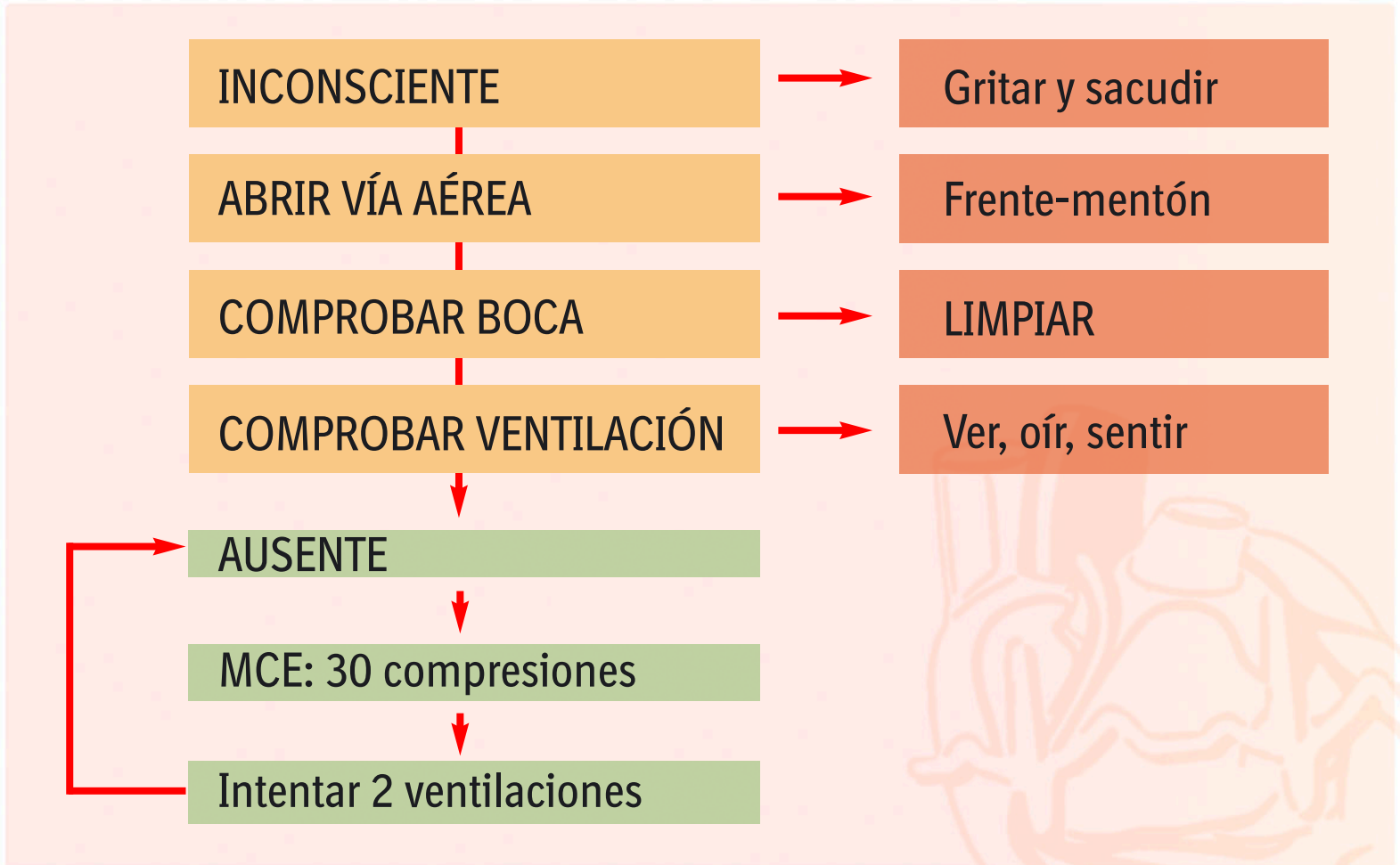
- Abrir la vía aérea.
- Revisar la boca y retirar objetos accesibles con maniobra de gancho (introducir lateral y profundamente el 2º dedo, adoptar forma de gancho y extraer).
- Dar 30 compresiones torácicas.
- Examinar de nuevo la boca e intentar 2 ventilaciones eficaces y continuar con ciclos de 30 compresiones y 2 ventilaciones.



SVBI · Desfibrilación Externa Semi Automática en el Hospital

Otras Técnicas de Soporte Vital Básico

ATRAGANTAMIENTO EN PERSONAS INCONSCIENTES



SVB Instrumentalizado · DESA · Primer Interviniente

Otras Técnicas de Soporte Vital Básico

ATRAGANTAMIENTO (ASFIXIA POR CUERPO EXTRAÑO. OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA)

EVALUAR GRAVEDAD

OBSTRUCCIÓN
COMPLETA
Tos inefectiva

OBSTRUCCIÓN
INCOMPLETA
Tos efectiva

Inconsciente
Iniciar RCP

Consciente
• 5 palmadas
en espalda
• 5 compresiones
abdominales

Animar a toser
Continúe la
valoración

SVB Instrumentalizado · DESA · Primer Interviniente

Otras Técnicas de Soporte Vital Básico

SECUENCIA DE ACTUACIÓN EN LACTANTE CONSCIENTE.

ASFIXIA POR CUERPO EXTRAÑO:

- Extracción manual si es posible.
- Colocación en Trendelemburg.



DESOBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA EN LACTANTES:



Golpes en la espalda.

- Dar 5 golpes en la espalda (interescapulares). Posición en decúbito prono, con la cabeza más baja que el tórax.
- Golpear con el talón de la mano entre las escápulas.
- Cambiar a decúbito supino sobre el otro antebrazo del reanimador.

DESOBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA EN LACTANTES:



Compresiones en el tórax.

- Dar 5 compresiones en el tórax. Posición en decúbito supino, con la cabeza más baja que el tórax.
- Comprimir con dos dedos de una mano, en la misma zona y de igual forma que en el masaje cardíaco, aunque de manera más vigorosa y lenta.
- Las compresiones abdominales son peligrosas y no deben realizarse.

SVB Instrumentalizado · DESA · Primer Interviniente

Otras Técnicas de Soporte Vital Básico

SECUENCIA DE ACTUACIÓN EN NIÑO CONSCIENTE.

ATRAGANTAMIENTO

ASFIXIA POR CUERPO EXTRAÑO:

- Extracción manual si es posible.
- Colocación en Trendelenburg.

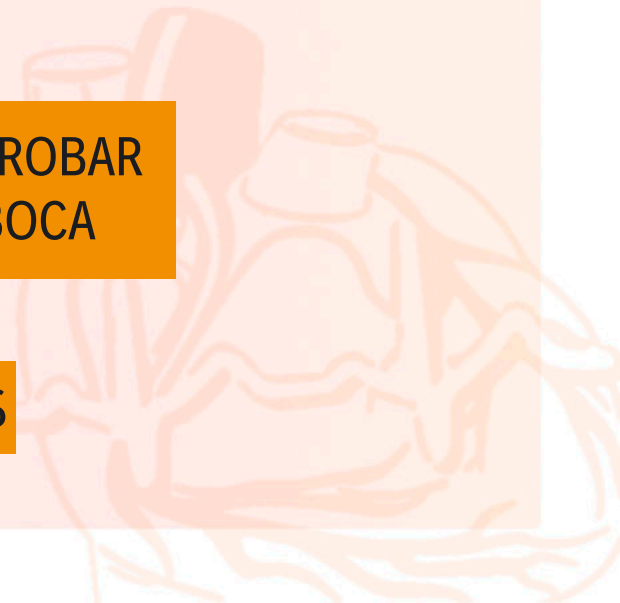
ABRIR LA VÍA AÉREA

**5 GOLPES EN
LA ESPALDA**

**NIÑO
> 1 año**

**COMPROBAR
LA BOCA**

5 COMPRESIONES ABDOMINALES



DESOBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA EN EL NIÑO CONSCIENTE

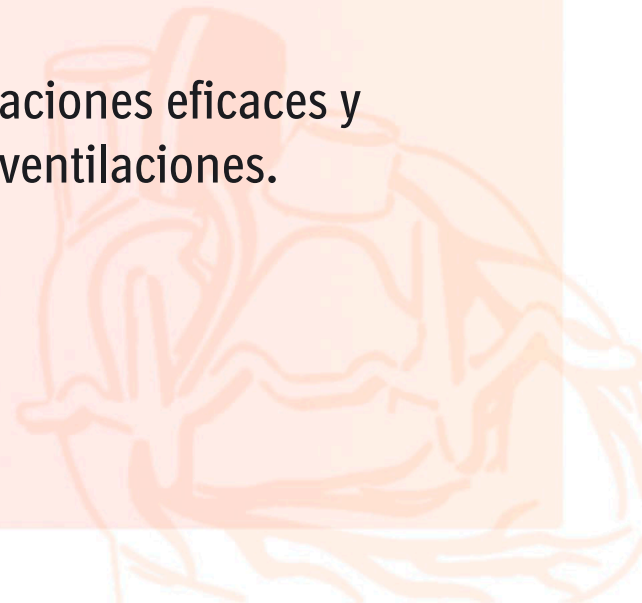


Animarle a que despeje espontáneamente su vía aérea; si no puede:

- Dar 5 golpes en la espalda entre ambas escápulas con el talón de una mano, estando la víctima de pie e inclinada hacia delante.
- Dar 5 compresiones abdominales, como la maniobra de Heimlich del adulto.

DESOBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA EN EL NIÑO INCONSCIENTE

- Abrir la vía aérea.
- Revisar la boca y retirar objetos accesibles con maniobra de gancho (introducir lateral y profundamente el 2º dedo, adoptar forma de gancho y extraer).
- Realizar 5 ventilaciones de rescate.
- Dar 30 compresiones torácicas.
- Examinar de nuevo la boca e intentar 2 ventilaciones eficaces y continuar con ciclos de 30 compresiones y 2 ventilaciones.



SVB Instrumentalizado · DESA · Primer Interviniente

Otras Técnicas de Soporte Vital Básico

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD



- Evitar la broncoaspiración..
- Mantener abierta la vía aérea.
- Mantener la alineación cabeza, cuello, tronco
- Mantener la posición evitando que la víctima ruede o se desequilibre.
- Permitir el desplazamiento del rescatador.

SVB Instrumentalizado · DESA · Primer Interviniente

Otras Técnicas de Soporte Vital Básico

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

- Retirar los objetos que pueden ser lesivos (por ejemplo, las gafas).
- Hacer rodar cuidadosamente a la víctima hacia el reanimador, desde su posición inicial.
- Cuidar de no lesionar los brazos y las piernas.
- Mantener alineados la cabeza, el tronco y las extremidades.



SVB Instrumentalizado · DESA · Primer Interviniente

Otras Técnicas de Soporte Vital Básico

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

- Evita la broncoaspiración del vómito.
- Permite el desplazamiento del reanimador para buscar ayuda.
- No se debe poner a la víctima más de 30 minutos del mismo lado.
- Se debe vigilar la circulación en el brazo que esté debajo.

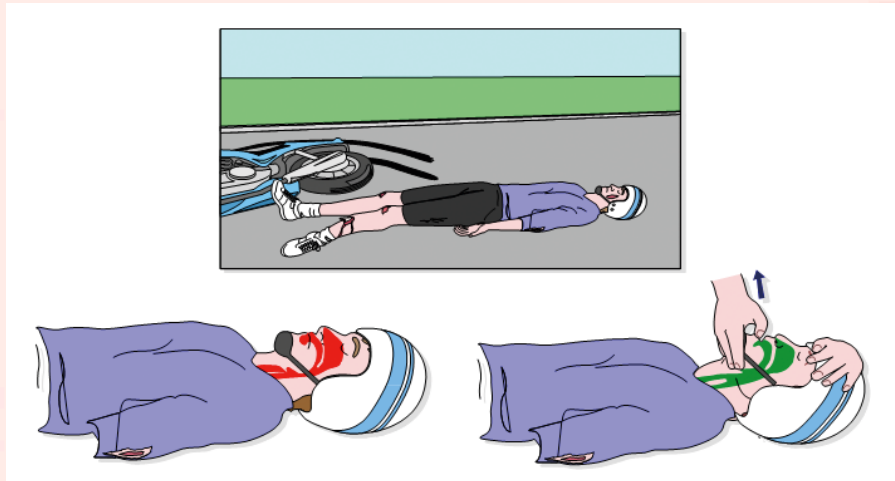


SVB Instrumentalizado · DESA · Primer Interviniente

Otras Técnicas de Soporte Vital Básico

RCP EN ACCIDENTADOS

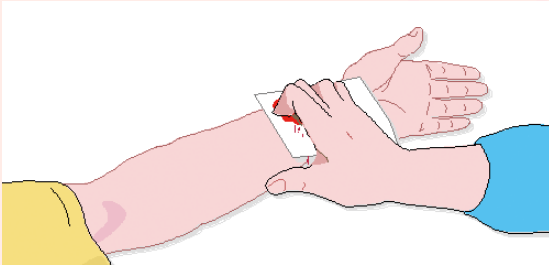
- Pedir ayuda.
- No mover al accidentado, salvo riesgo.
- Si es necesario mover, hacerlo entre 4-5 personas y mantener alineados la cabeza, el cuello y el tronco.
- Abrir la vía aérea con maniobra frente-mentón



SVB Instrumentalizado · DESA · Primer Interviniente

Otras Técnicas de Soporte Vital Básico

RESUMEN



1. Control de hemorragias.

2. Asfixia por cuerpo extraño:

- En persona consciente (completa, incompleta).
- En persona inconsciente.

3. Posición lateral de seguridad.

4. RCP en accidentados.