



ESCUELA SUPERIOR DE ENFERMERÍA CECILIA GRIERSON

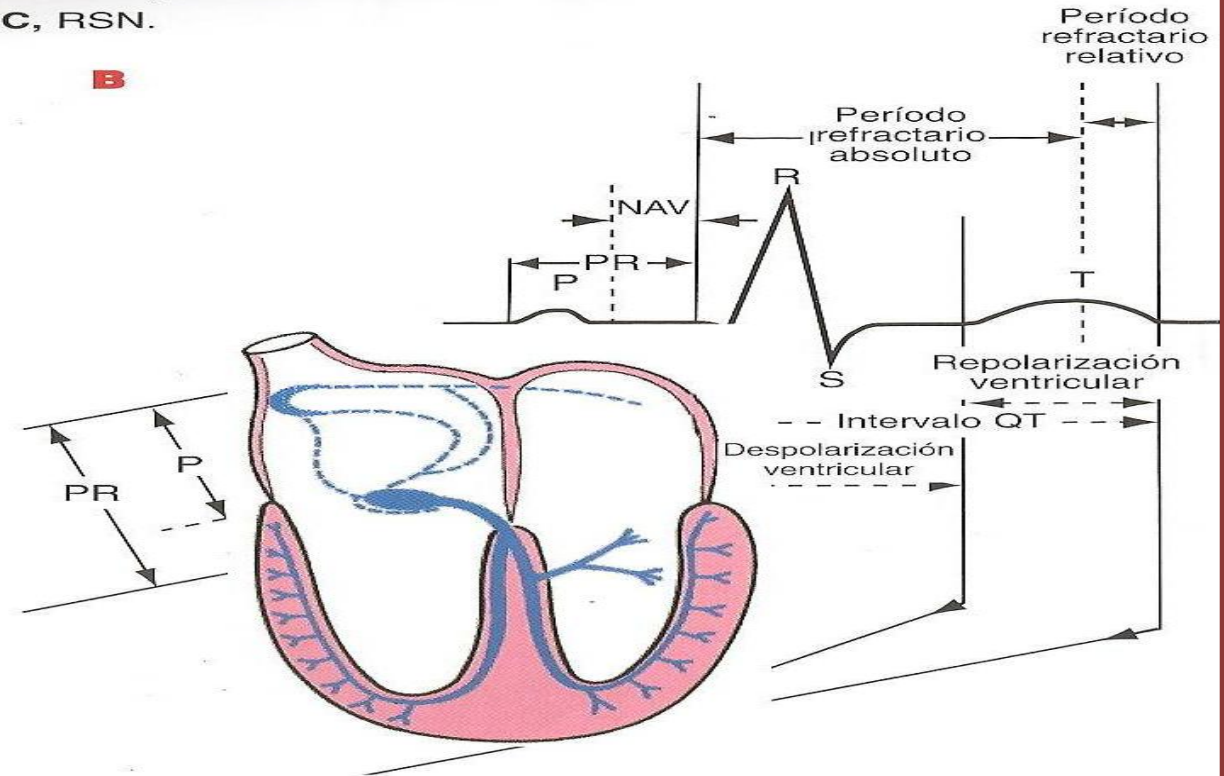
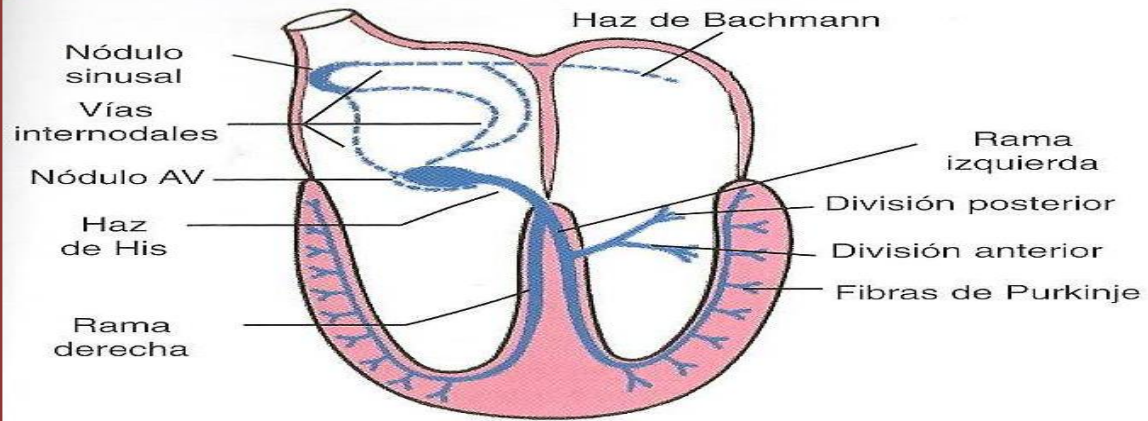
REANIMACION **CARDIO-PULMONAR** (RCP) **SOPORTE VITAL BÁSICO** (SVB) 2026



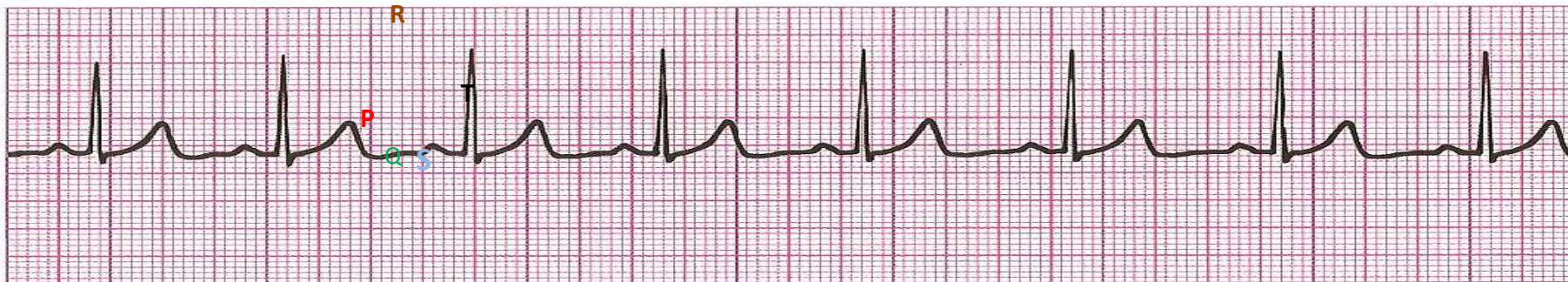
**Profesor Instructor:
de RCP
Lic. Hugo Carrasco**

EL EKG y el Sistema eléctrico del corazón

- Anatomía del sistema de conducción cardíaco: relación con el ECG. **A**, Corazón: anatomía del sistema de conducción.
- Complejo P-QRS-T: correlación con el sistema de conducción. **C**, RSN.



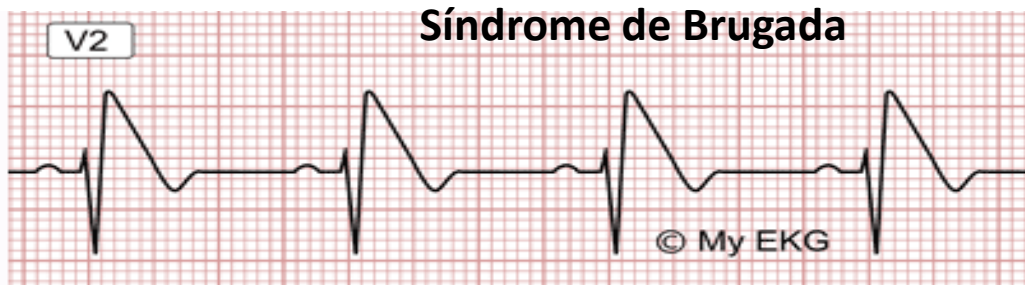
C RSN



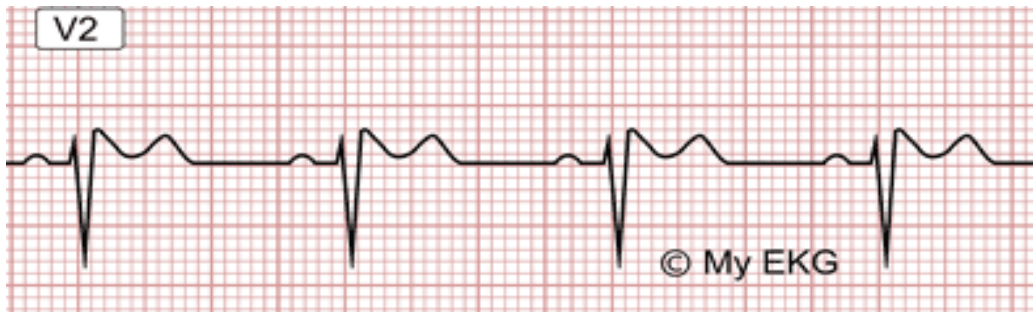
¿Muerte súbita, es lo mismo que Paro cardíaco?

MUERTE SUBITA, es la aparición repentina e inesperada de una parada cardíaca en una persona aparentemente sana y en buen estado. La pérdida de función del corazón es el **PARO CARDIACO**.

La principal causa de la muerte súbita es una arritmia cardíaca como la Fibrilación Ventricular. La muerte súbita en jóvenes suele producirse por enfermedades cardíacas del músculo del corazón (miocardiopatías, entre ellas, la miocardiopatía hipertrófica es la más frecuente), o de la actividad eléctrica del corazón (canalopatía, como el Síndrome de Brugada o el síndrome de QT largo).



Patrón de Brugada tipo 1:



Patrón de Brugada tipo 2:

Miocardiopatía hipertrofica



Corazón normal



Corazón agrandado debido a la miocardiopatía hipertrófica



ARRITMIAS DESFIBRILABLES

Fibrilación ventricular

American Heart
Association® 
Aprenda y viva más™



s/p Taquicardia ventricular

American Heart
Association® 
Aprenda y viva más™

TV/sp



ARRITMIAS NO DESFIBRILABLES



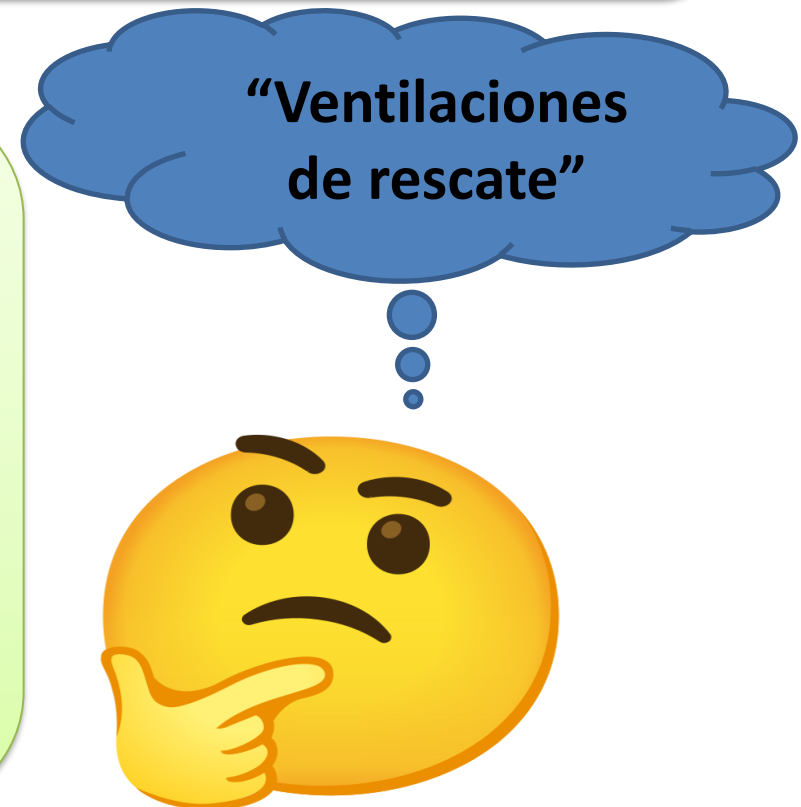
Actividad Eléctrica sin pulso (AESP)



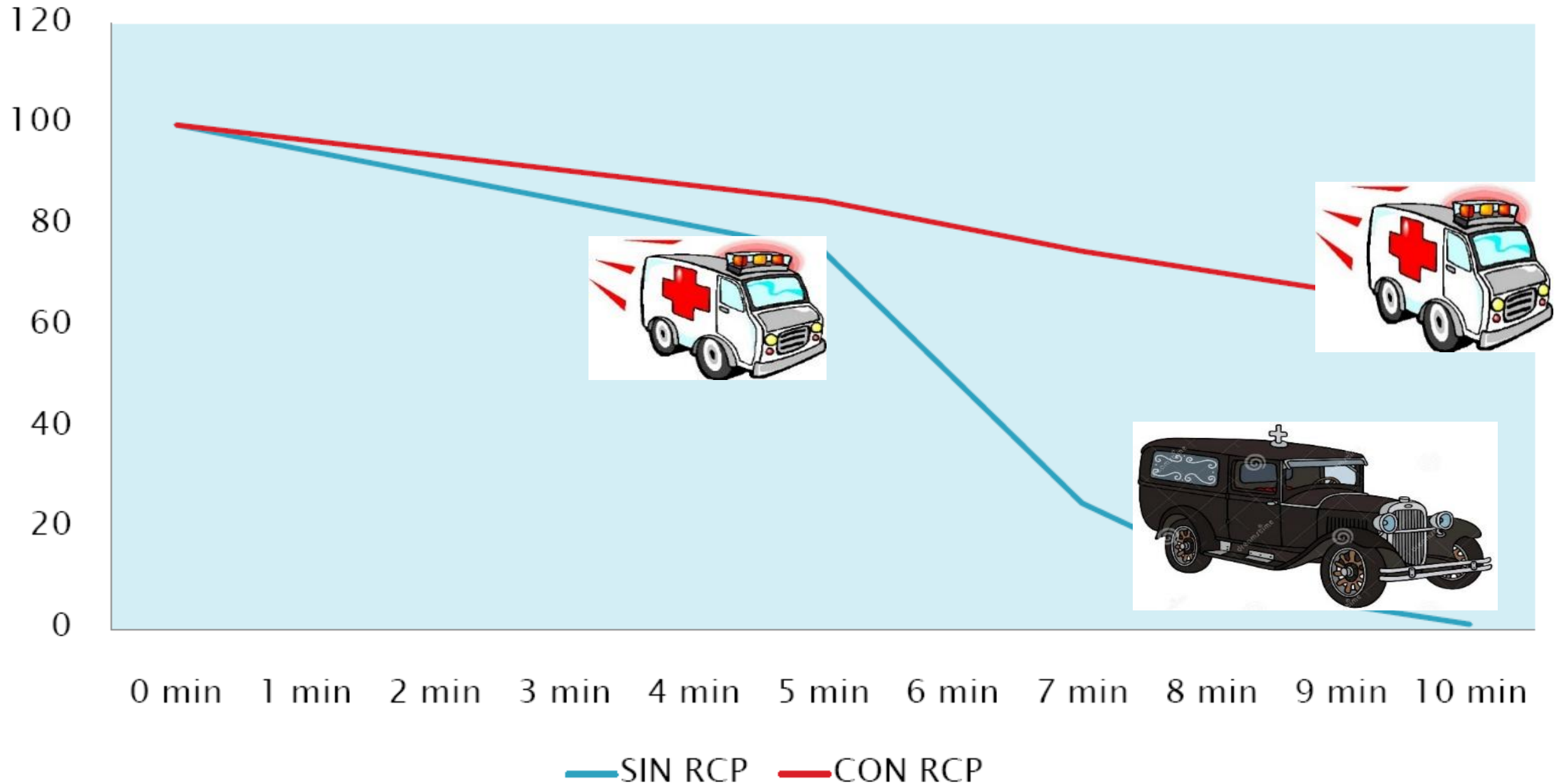
¿Qué es la Reanimación Cardiopulmonar? (RCP)

❑ **La Reanimación Cardiopulmonar (RCP) es una maniobra de emergencia. Consiste en aplicar presión rítmica sobre el pecho de una persona que haya sufrido un paro cardiorrespiratorio para que el oxígeno pueda seguir llegando a sus órganos vitales**

❑ Es un procedimiento en base a la combinación de: “Ventilaciones de rescate” y COMPRESIONES TORÁCICAS, realizado en víctimas en las que se sospecha paro cardiorrespiratorio”



Importancia de RCP (Curva de Drinker)



Nuevas cadenas de supervivencia adultos (intra y extrahospitalaria)

PCIH



PCEH



Nueva Cadena de supervivencia según AHA (actualizado 2025)

Novedades clave de las Guías AHA 2025 de RCP y ACE



GUÍAS 2025



¿Sabías que las Guías la



Training Center

OVACE

- OBSTRUCCION de
- VIAS
- AEREAS por
- CUERPO
- EXTRAÑO

GUÍAS 2025



¿Sabías que las Guías la



Training Center

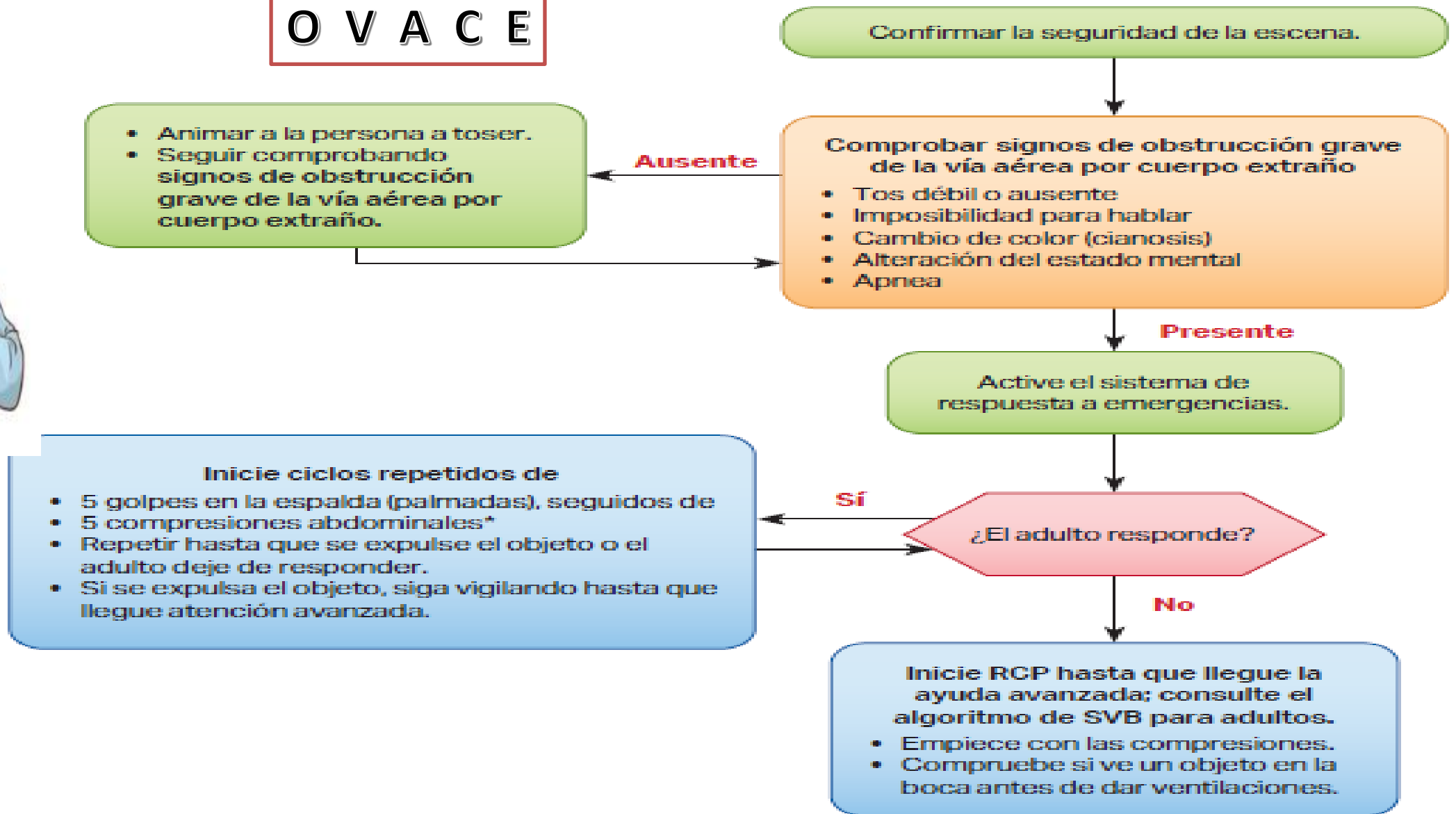
Véase aquí



<https://youtu.be/ohyvPtipLBg>

Algoritmo de obstrucción de de la vía aérea por cuerpo extraño en adultos.

O V A C E



1. Determinar el escenario,(descartar riesgos)



2. Evaluar el estado de conciencia

¿Señor ..se
siente bien?
¿Me escucha?



Si no responde esta ..Inconsciente!!

SIGUIENTE

3. Solicitar ayuda & Activar el SEM

**Usted, por
favor llame al
107 o 911 y
consígame un
Desfibrilador**



SIGUIENTE

El Desfibrilador Externo Automático (DEA)

¿Dónde encontrarlo?



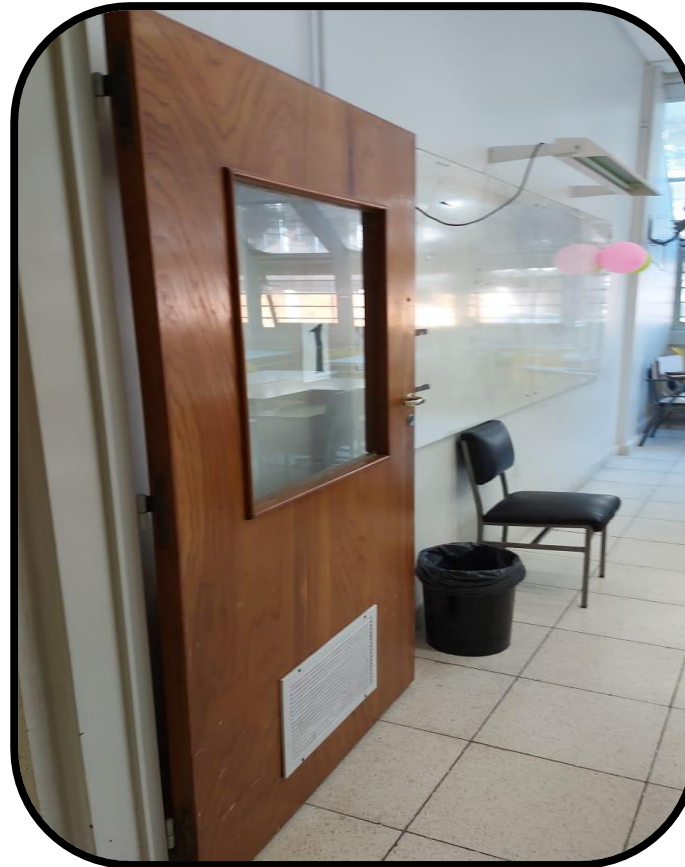
LEY 27306 
PODER LEGISLATIVO
NACIONAL

LEY CABA
N.º 40777/11

El DEA en la Escuela Cecilia Grierson (Planta Baja)



Biblioteca



Aula N° 1



DEA

Llame al 107 o
911

y...Consiga
un DEA



Solicitar ayuda & Activar el SEM



¡Nunca se quede sola(o), siempre pida ayuda!

4. Adoptar posición apropiada de la víctima



SIGUIENTE

Acciones preliminares

5. Adoptar apropiada posición de la víctima

POSICION DE REANIMACION CARDIOPULMONAR



Saber pedir ayuda...



ACTIVACION DEL SEM



Localización del pulso carotideo



Localización del pulso carotideo

Siga estos pasos para localizar el pulso carotideo:

paso	acción
1	Localice la tráquea (en el lado más cercano a usted) utilizando 2 o 3 dedos (Figura 7A).
2	Deslice estos dos o tres dedos hacia el surco existente entre la tráquea y los músculos laterales del cuello, donde se puede sentir el pulso de la arteria carótida (Figura 7B).
3	Sienta el pulso durante 5 segundos como mínimo, pero no más de 10. Si no detecta pulso, inicie la RCP comenzando por las compresiones torácicas.



A



B

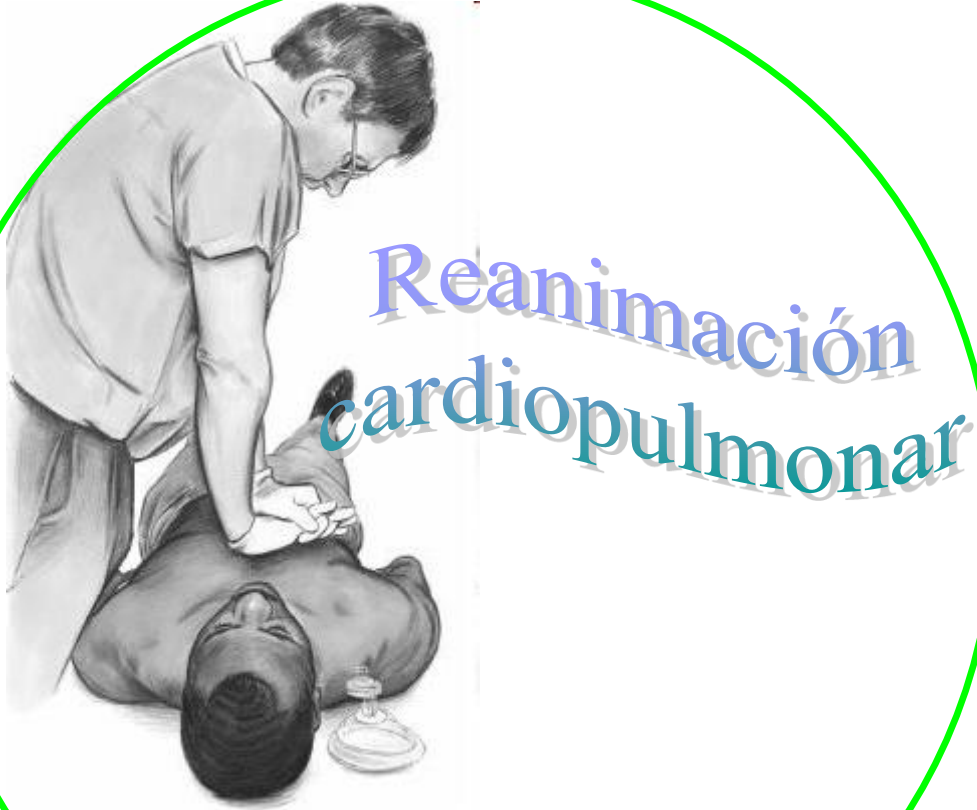
¿Donde tomamos el pulso (Carotideo)?



¡Recuerde...No debe demorar
en hacerlo
mas de 10 seg.!

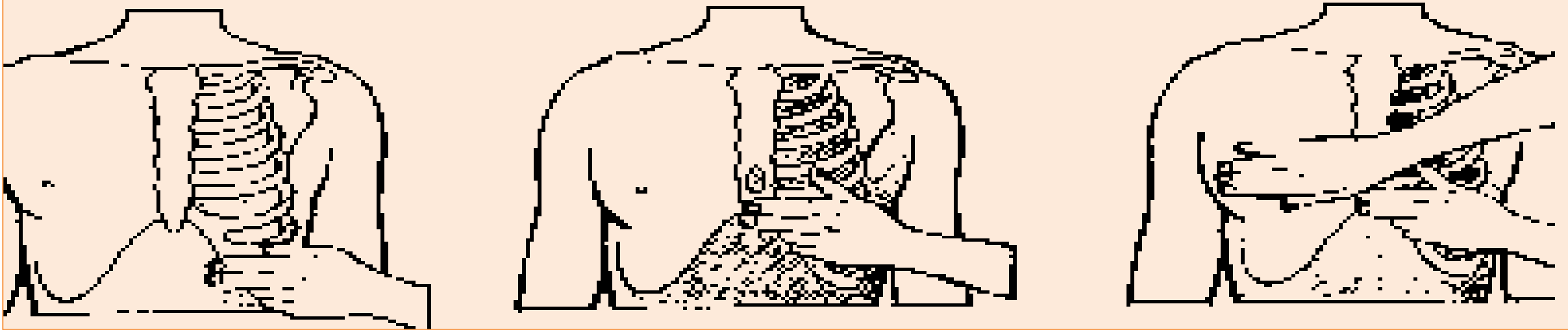
Estamos en presencia de Paro Cardio Respiratorio. (PCR)..Actue..!!!

- INICIAR MANIOBRAS DE
- REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR (RCP)



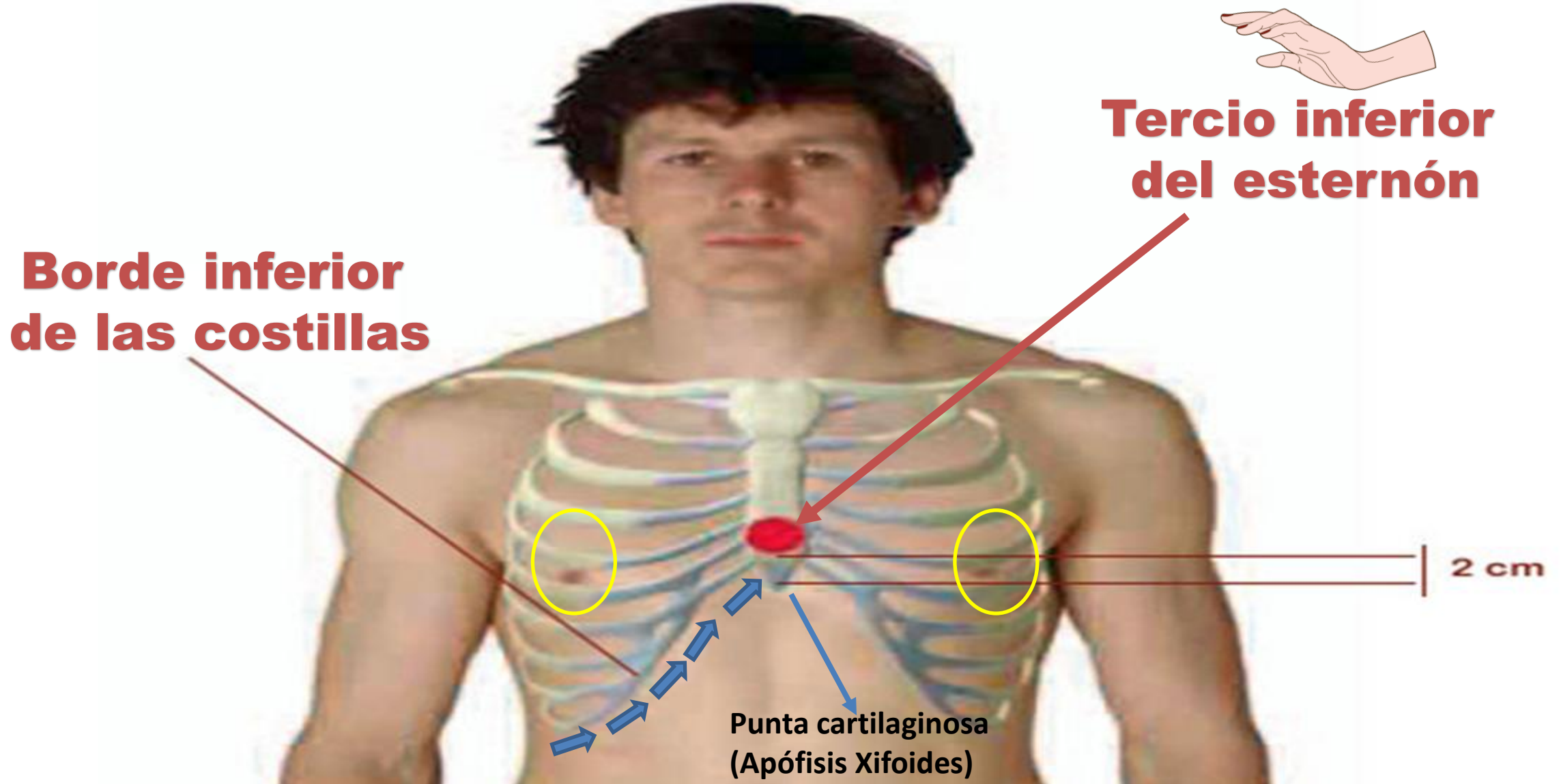
~~Resucitación
cardiopulmonar~~

Como localizar la zona torácica para el masaje cardiaco



- Para localizar este punto con exactitud seguiremos con los dedos de una de nuestras manos el borde inferior de las costillas en dirección al esternón, y en la zona central del pecho chocaremos con la punta cartilaginosa del esternón (apófisis xifoides); en este punto pondremos 2 o 3 dedos de la otra mano en dirección a la cabeza y en este nuevo punto colocaremos el talón de la primera mano.

¿Donde realizar la compresión torácica?





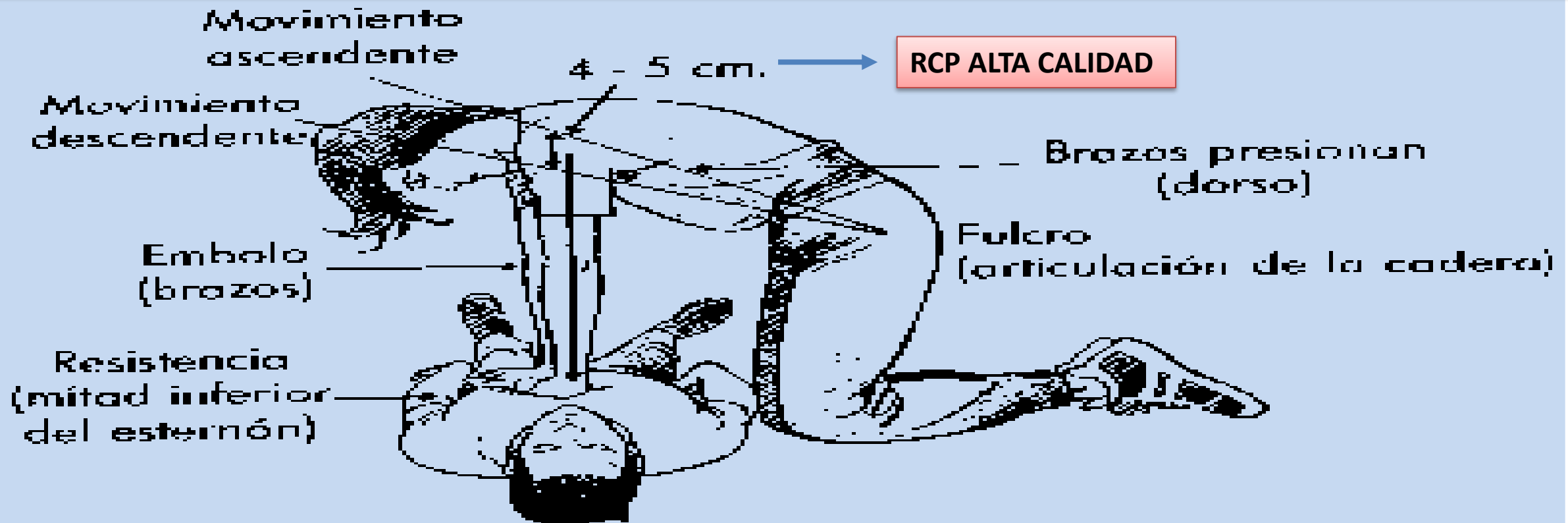
Ubicación exacta de las manos



Cantidad de compresiones: 100-120'

RCP ALTA CALIDAD

6. Posición del reanimador



- Para ello, sin apoyar ni la palma de la mano ni los dedos sobre la víctima, pondremos la otra mano sobre la primera (mejor entrelazando los dedos) y con los brazos rectos y perpendiculares al pecho de la víctima dejaremos caer nuestro peso con el fin de hacer descender el tórax unos centímetros.

5. Adoptar posición apropiada del rescatador

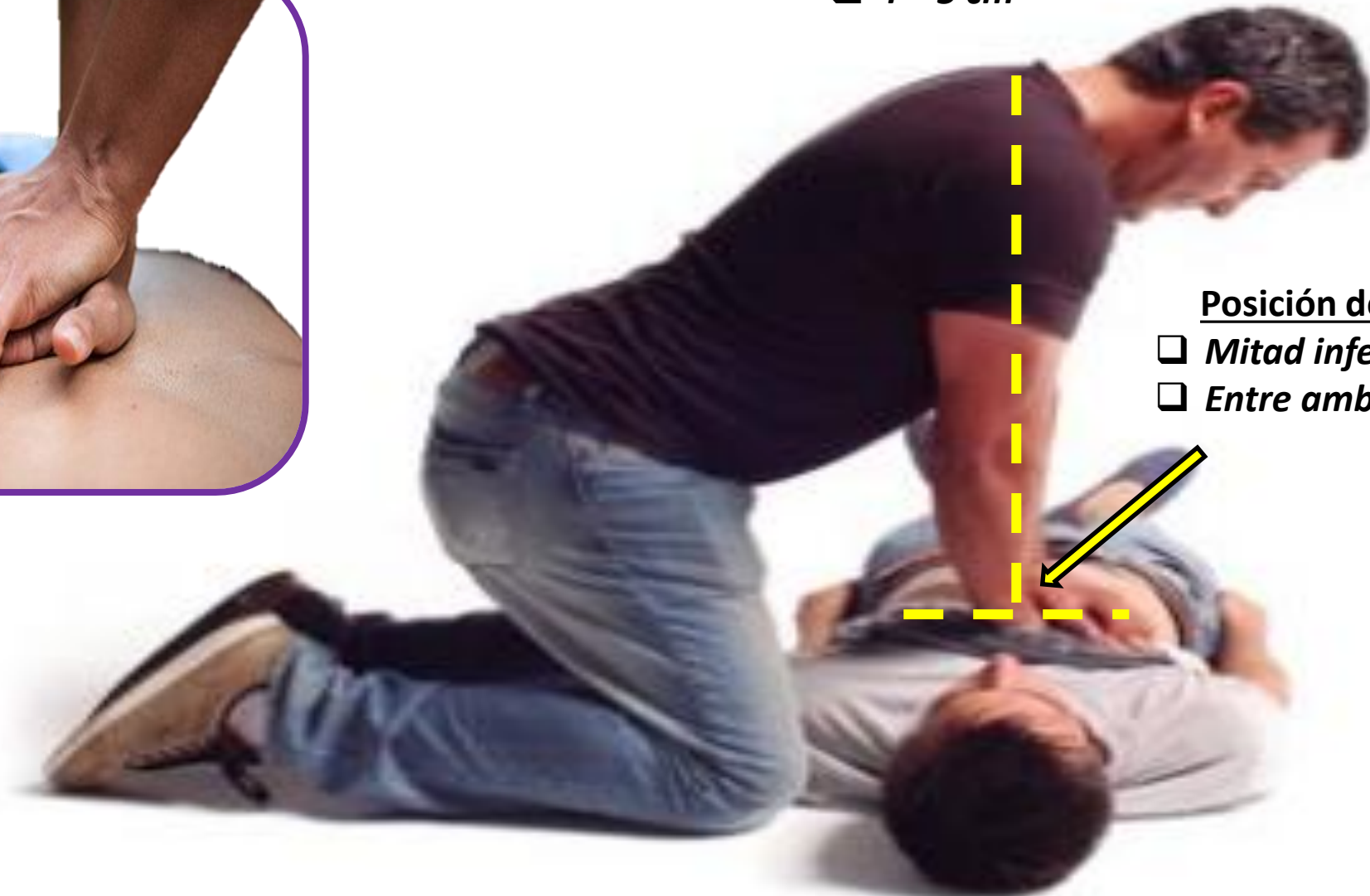
Compresión

□ 4 – 5 cm

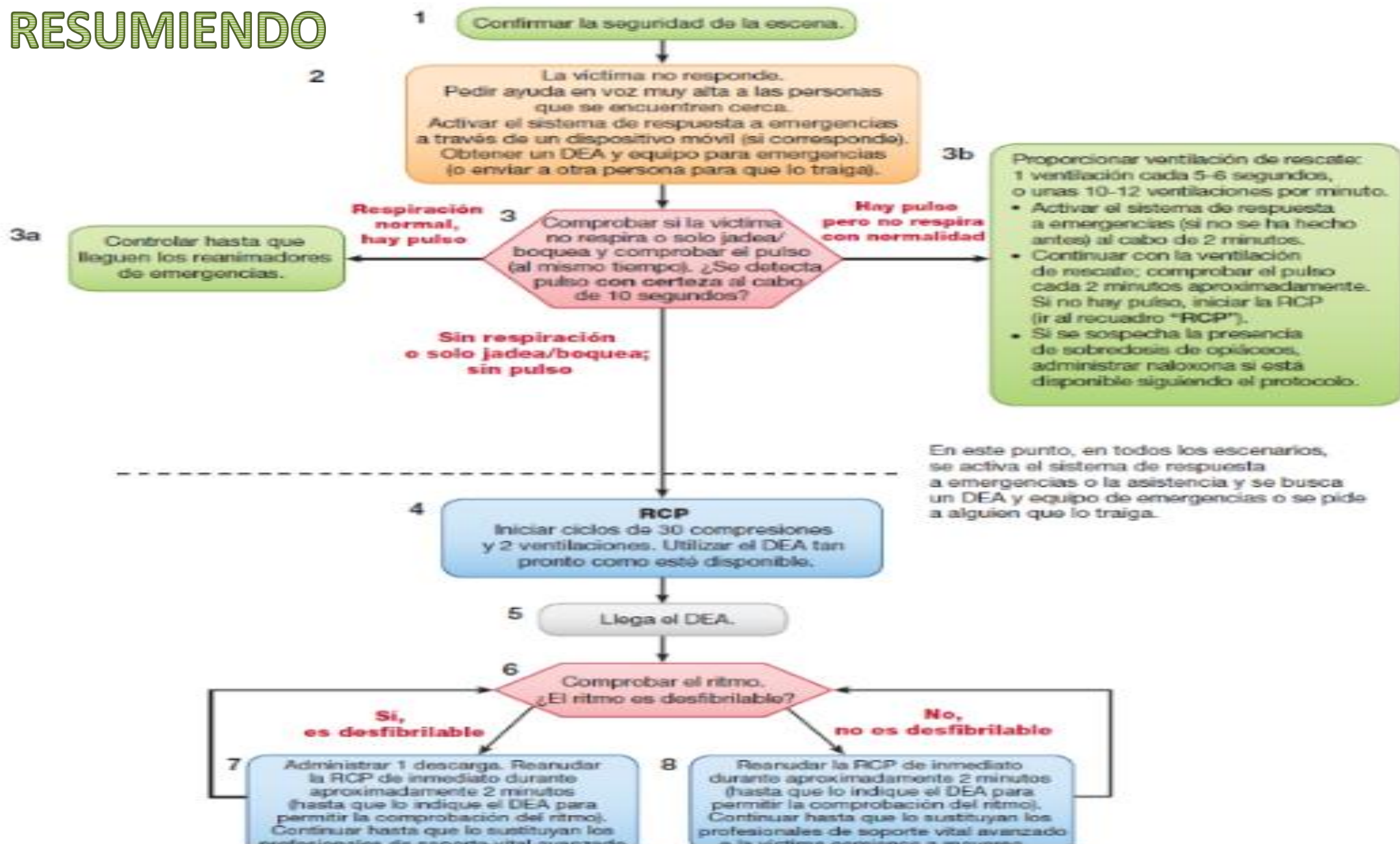


Posición de manos

- *Mitad inferior del esternón*
- *Entre ambas tetillas*



RESUMIENDO



2.¿Tiene pulso? Noooo... ¿Donde lo tomo?

**No demore..
mas de 10 seg.!!**



- El pulso vamos a localizarle en cualquiera de las arterias carótidas situadas en el cuello a ambos lados de la nuez.
- Si sentimos el pulso seguiremos realizando el boca a boca a ritmo de 1 insuflación cada 5 segundos.
- Si la víctima carece de pulso empezaremos pronto **Masaje Cardíaco Externo**.
- Pero.....

Rcp con compresiones y ventilaciones (30/2)

“Maniobra frente-menton”



2 Ventilaciones de rescate



- 1.Después de abrir las vías respiratorias (usando la maniobra de inclinarle la cabeza y levantarle el mentón), apriétale las fosas nasales para la respiración boca a boca y cubre la boca de la persona con la tuya, haciendo un sello.
- 2.Prepárate para dar dos respiraciones de rescate. Proporciona la primera respiración de rescate (de un segundo de duración) y observa si se eleva el pecho.
- 3.Si el pecho se eleva, proporciona la segunda respiración.

1 ciclo de RCP = 30 Comp /2 Vent

Tres pasos fundamentales C-A-B

Compresiones x 30



Abrir vía aérea



Ventilaciones x 2



Luego 5 ciclos de RCP, evaluar.....

El DEA en la Escuela Cecilia Grierson (1º piso)

Llegando por el ascensor



Llegando por las escaleras

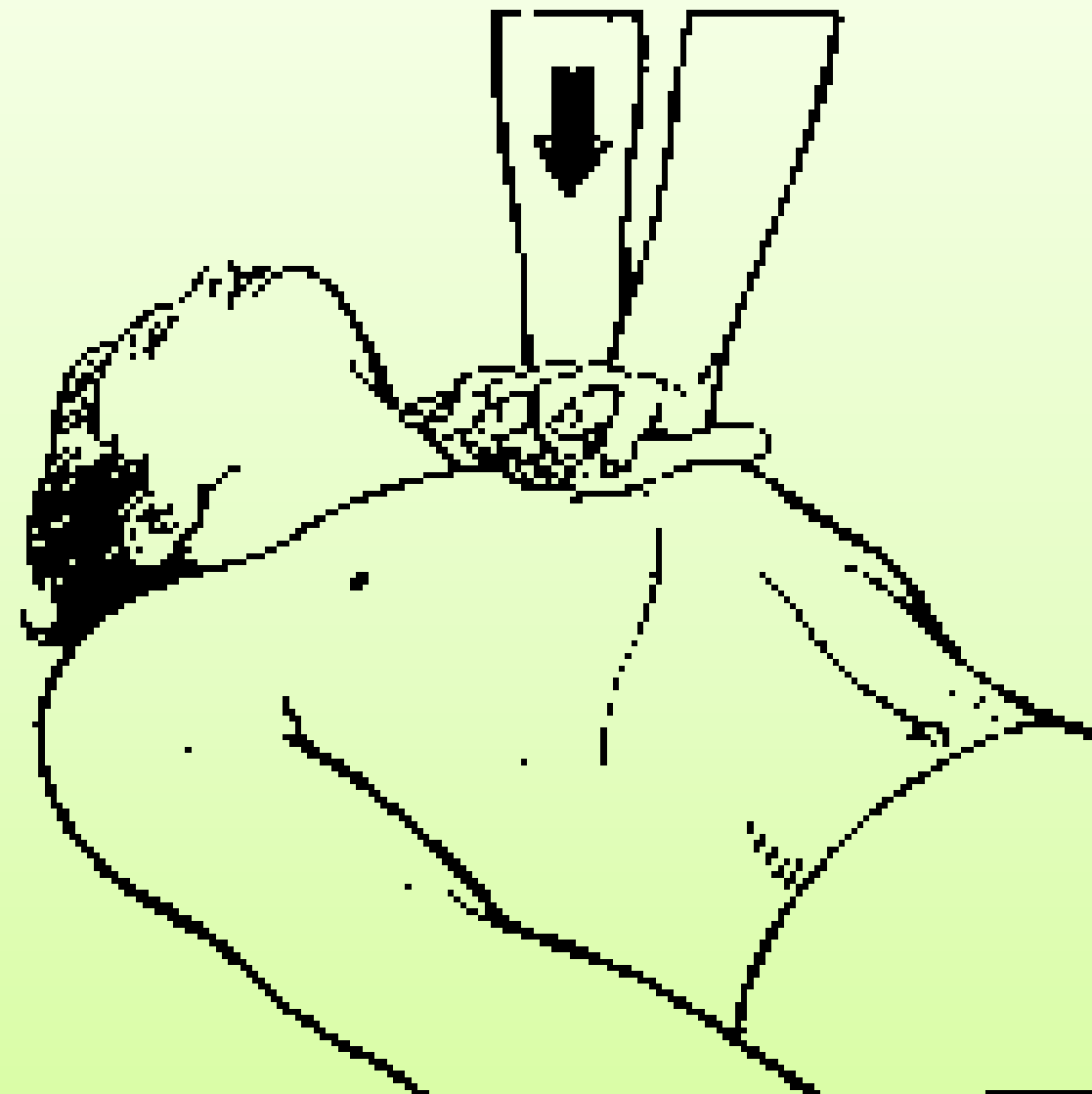


REFERENCIAS: ENTRE EL AULA Nº 6 y oficinas del 1º 2 º año

Masaje Cardiaco externo

- Consiste en comprimir el corazón entre el esternón y la columna vertebral cargando nuestro peso sobre el tercio inferior del esternón de la víctima.

100 A 120 CPM

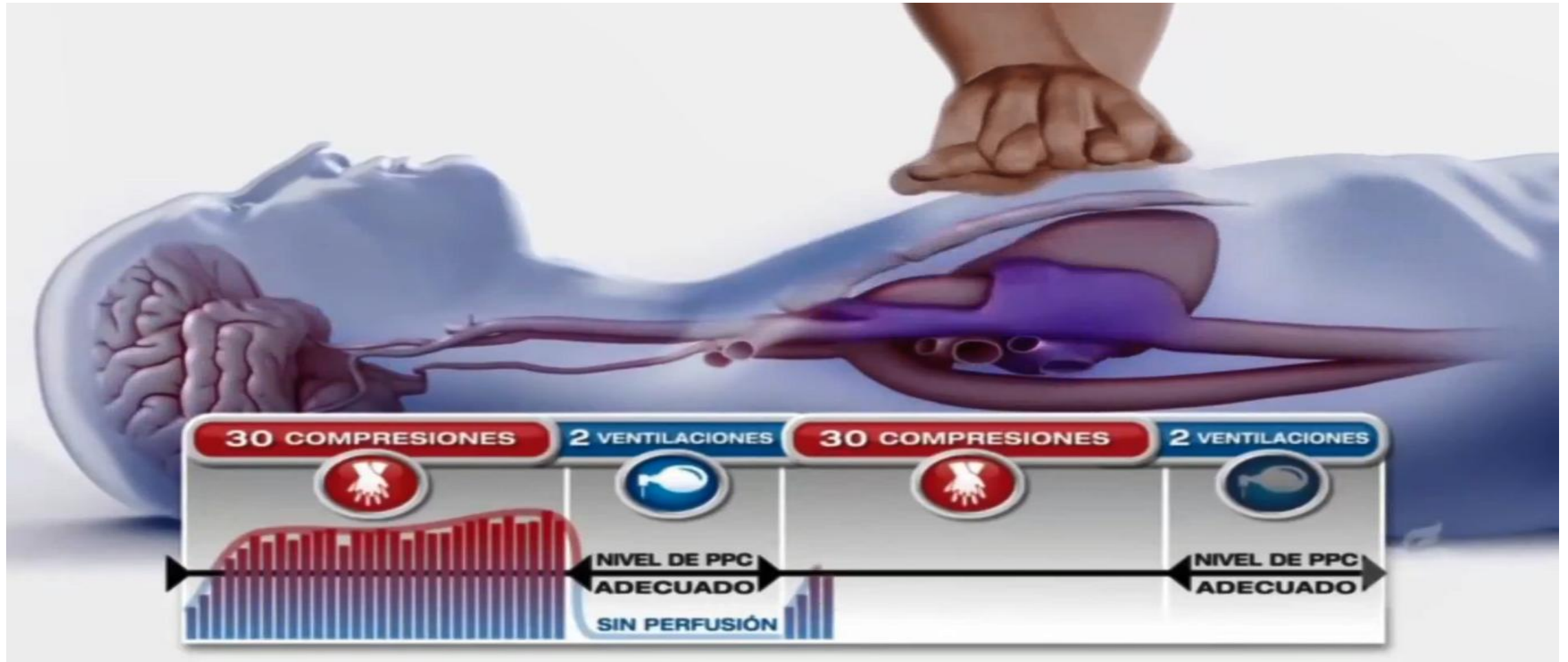


1ciclo de RCP : 2 minutos
Solo compresiones torácicas
100-120 por minuto



Luego evaluar...
y/o
Cambiar de
operador

Importantísimo!!.. ,no interrumpir las compresiones innecesariamente



<https://youtu.be/FvqMWfo0Hbs>



DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)



**CÓMO SE USA UN
DEA O DESA:
COLOCAR LO ANTES
POSIBLE
SEGUIR LAS
INSTRUCCIONES DEL
DISPOSITIVO
SI EL DEA INDICA
QUE DEBE REALIZAR
UNA DESCARGA,
ALEJARSE DE LA
VÍCTIMA Y VERIFICAR
QUE NADIE ESTÉ EN
CONTACTO CON ELLA
CUANDO EL CHOQUE
ELÉCTRICO SE
APLIQUE.**

Llegada del Desfibrilador Externo Automático (DEA)



PARCHES AUTOADHESIVOS



DEA (Desfibrilación Externa Automática)

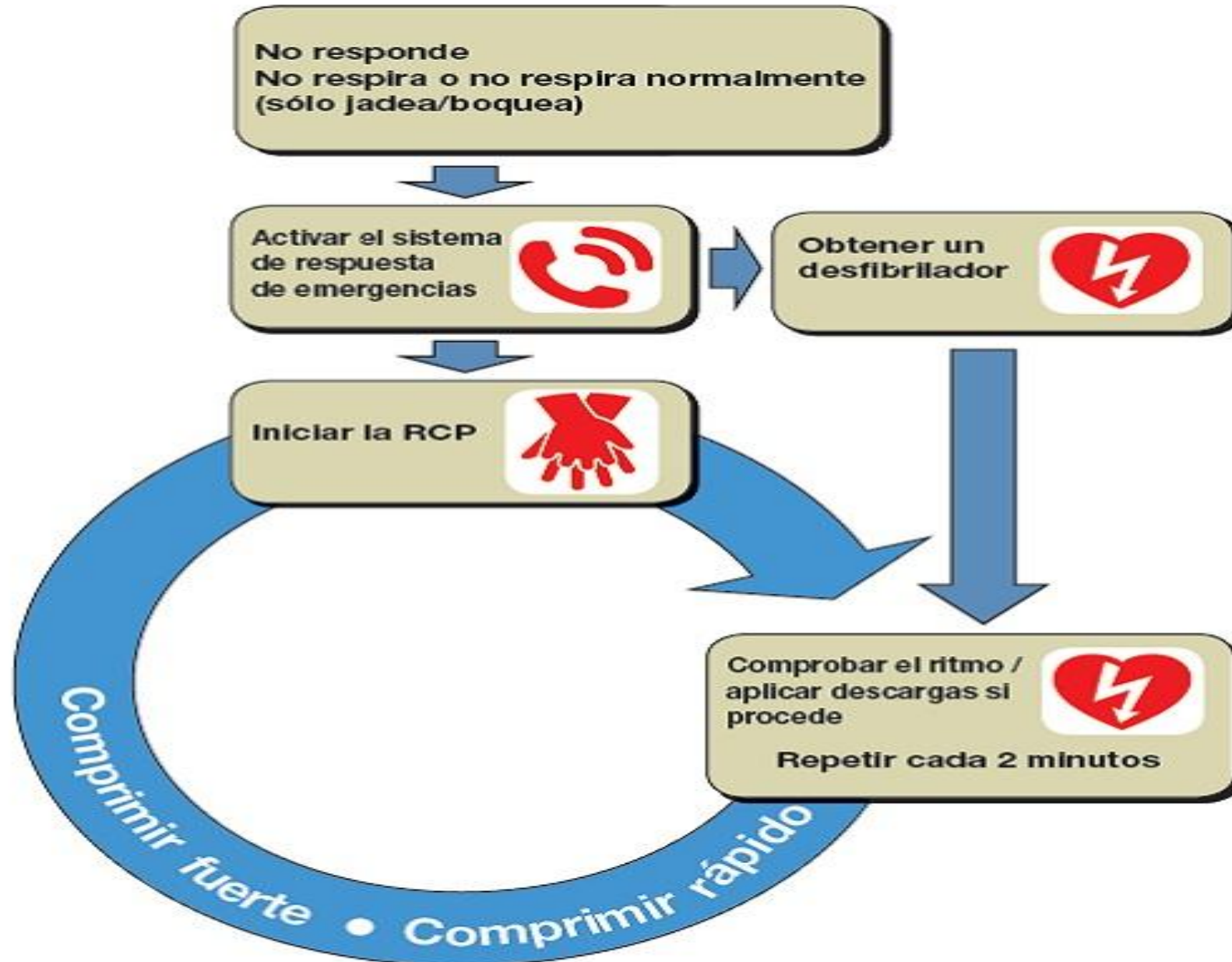
¿Como aplico una descarga en el Desfibrilador Externo Automático ?



DEA : 5 PASOS



Algoritmo SVB con desfibrilador.



Cuando se cesa la RCP?

- La víctima respira por sus propios medios
- El operador se cansa de realizar la maniobra
- La víctima posee una lesión incompatible con la vida
- Personal del SEM lo indica



POSICIÓN DE RECUPERACIÓN



<https://youtu.be/vMt7OaNQkDA>



<https://youtu.be/FvqMWfo0Hbs>



NALOXONA (nasal)

Antagonista opiáceo:
Se usa en caso de sospecha
de sobredosis de opiáceo
durante un PCR



Acceso público a la naloxona

2025 (nuevo): Las políticas públicas deben permitir la posesión, el uso y la inmunidad frente a la responsabilidad civil y penal por la administración de buena fe de naloxona por parte de reanimadores legos.

2025 (nuevo): Los programas de distribución de naloxona pueden ser beneficiosos para aumentar su disponibilidad entre los reanimadores legos y reducir la mortalidad por sobredosis relacionada con opiáceos.

Motivo: Los estudios observacionales que analizaron el impacto de la legislación que facilita la disponibilidad de naloxona y protege a los rescatadores legos de procesos judiciales por su posesión o uso de buena fe, así como los programas destinados a distribuir naloxona en las comunidades, se asocian generalmente con la reducción de la mortalidad.

<https://www.youtube.com/watch?v=uRZNdoXLnJ4>

RCP de alta calidad



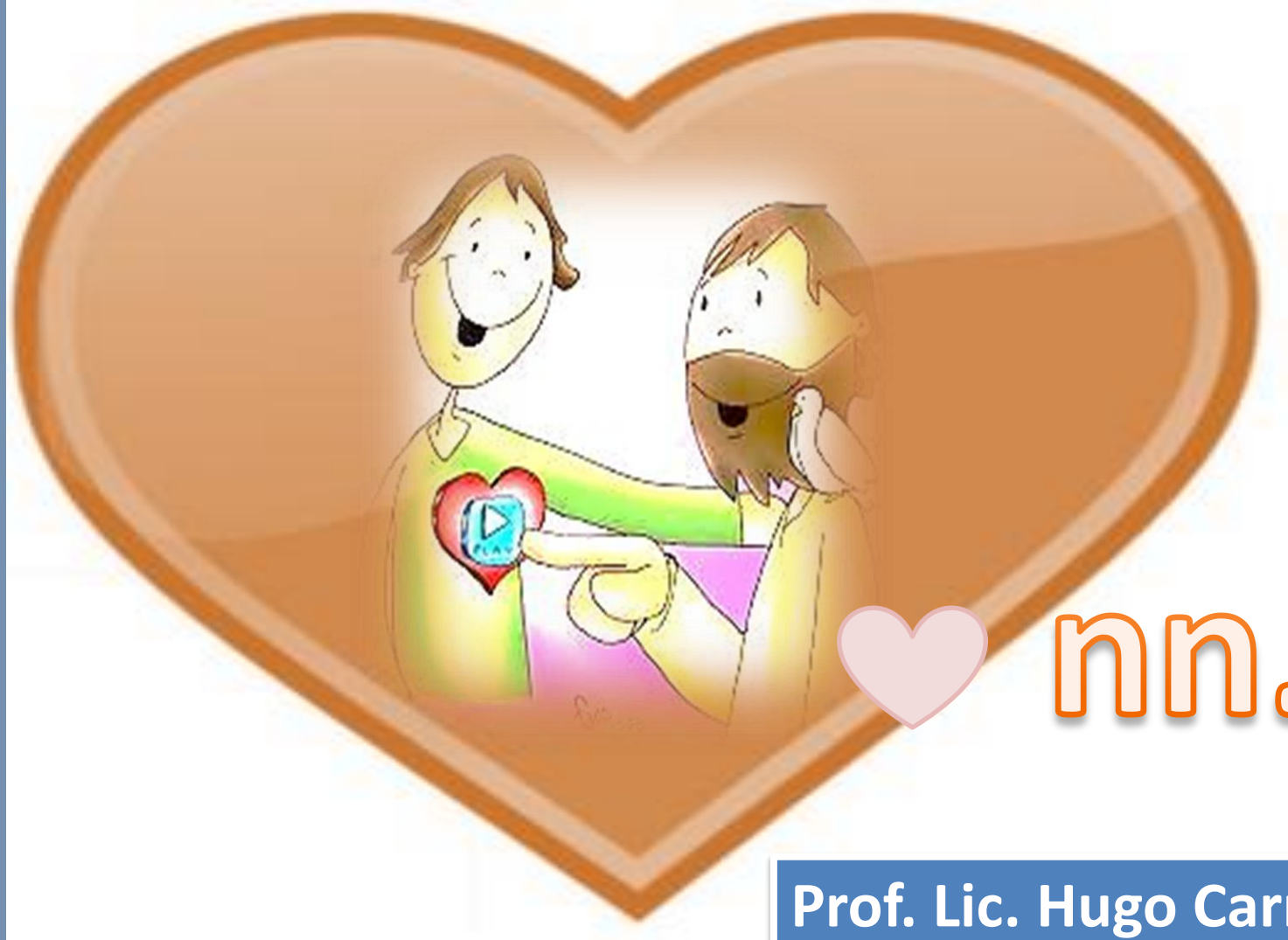
**American
Heart
Association®**



**No olvidar entregar DEA a Dirección
para colocar nuevo precinto**



! Muchas Gracias de...



nn..i

Prof. Lic. Hugo Carrasco