

## REANIMACIÓN BÁSICA

Dr. Marco Antonio Chávez Mijangos<sup>1</sup>, Dra. Celia Isabel Mulgado Aguas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pediatra Capítulo Celaya

<sup>2</sup>Intensivista pediatra Hospital General León, Capítulo León

*Bol Col Ped Gto 2023;1(3):51-54*

Hola nuevamente a toda la comunidad pediátrica y sus familias, en este cuarto capítulo del Boletín y tercero de reanimación básica estaremos de nuevo en contacto con ustedes y platicaremos sobre la **Reanimación Básica (SVB/BLS) o Soporte Vital Básico**, y los acompañaremos a conocer de manera ordenada los puntos básicos de la reanimación y a saber los puntos clave para realizarla con seguridad.

Recordemos que el más grande objetivo de este capítulo de reanimación es motivar a tener niñas, niños y adolescentes en conjunto con sus familias Reanimando a Guanajuato. Y lograr con ello SALVAR VIDAS.

Recordemos un poco del número anterior los pasos de la cadena de supervivencia:

- 1.- Prevención y preparación.
- 2.- Activación del sistema de emergencias.
- 3.- Reanimación de alta calidad, incluida la realización de desfibrilación temprana.
- 4.- Intervenciones de reanimación avanzada.
- 5.- Cuidados post paro cardiorrespiratorio.
- 6.- Recuperación.

En este número nos enfocaremos **en la Activación del sistema de emergencias y en la introducción a la reanimación de alta calidad** que son una parte fundamental para realizar una

reanimación temprana y que influyen en el resultado favorable del paro cardiaco (significa que el corazón deja de latir). Realizar estas dos actividades sin duda impactan directamente en la sobrevivencia de la persona que está en una situación de paro cardiorrespiratorio (PCR).



### ¿Qué es la activación del sistema de emergencia?

Este sistema se activa cuando sucede una urgencia o emergencia y se define como el conjunto de servicios o diferentes cuerpos que son necesarios en caso de accidentes, para así dar una respuesta adecuada y eficaz según las necesidades que se requieran en ese momento.

### Activación del Servicio Médico de Emergencias (SME). Evaluación de la escena

Pasos a seguir de las y los primeros respondientes:

Antes de ingresar al lugar donde se produjo el accidente, las y los primeros respondientes deberán saber evaluar los riesgos y tomar las debidas precauciones para controlarlos.

1. Asumir el control.
2. Determinar la necesidad de ayuda.
3. Mantener la calma aun en las situaciones más desesperadas y actuar rápidamente, la tranquilidad que muestra dará confianza a la víctima y a aquellos que se encuentren cerca.
4. Activar el servicio médico de emergencias y llamar al 911.

### **Recordar que la seguridad de las personas es prioridad**

La activación del SME consiste en hacer la llamada de emergencia si una persona se encuentra enferma o lastimada, para esto es importante, además, hacer una evaluación de la escena. En este caso, las y los primeros respondientes son las personas que brindarán apoyo a la víctima Puede ser quien tenga la capacidad de auxiliar al paciente de manera eficaz.

### **¿Cómo actuar?**

Al llamar al 911 Identificarse e indicar el número del cual está llamando.

Indicar el tipo de emergencia que enfrenta.

Indicar con precisión la localización del incidente.

Precisar si se requiere ayuda adicional

Precisar las lesiones, antecedentes, hallazgos y tratamiento de las víctimas.

Estimar el número de personas lesionadas.

Seguir las instrucciones.

Proporcionar el manejo inicial.

Acompañar a la víctima hasta que llegue la ayuda especializada.

### **Evaluar la escena y aplicar el protocolo 3S o Seguridad Escena Situación**

**Seguridad-** Evaluar los posibles factores que ponen en peligro la vida de las y los rescatistas y la víctima.

**Escena-** Evaluar y conocer la situación y saber si se cuenta con ayuda.

**Situación-** Se debe valorar si se trata de una urgencia real y preguntar: ¿Qué ocurrió realmente? ¿Qué provocó las lesiones?

### **Un primer respondiente:**

Debe tener disposición para ayudar.

Tener siempre a la mano los números de emergencia.

Guardar la calma en el momento de la urgencia y saber actuar rápido.

### **Sus prioridades son:**

Preservar su integridad física, preservar la vida de la víctima, evitar que se agraven las lesiones, preservar la integridad de la persona lesionada, promover su recuperación, evitar complicaciones físicas y psicológicas, asegurar el traslado de la víctima a un hospital.

### **Atención inmediata de las urgencias médicas.**

### **Primera respuesta. Principios generales:**

La primera respuesta se refiere

a la atención inmediata, temporal y necesaria que se le proporciona a una persona que ha sufrido un accidente, enfermedad súbita o enfermedad crónica agudizada, utilizando los materiales que se tienen a la mano, hasta que lleguen los servicios de emergencia. Lo que permite reducir efectos nocivos y estabilizar el estado de la víctima, ya que de esto dependerá su evolución.

#### **Víctima**

Es aquella persona lesionada, con enfermedad súbita o crónica que requiere atención médica de urgencia.

#### **Urgencia médica**

Problema médico-quirúrgico agudo que pone en peligro la vida o la pérdida de un órgano o una función y que requiere atención inmediata.

#### **Primeras y primeros respondientes**

Personas capacitadas para proporcionar primeros auxilios a la persona que presenta una alteración en su estado de salud o en su integridad física.

Se encargan de evaluar la escena, comenzar la revisión de la víctima, activar al servicio médico de urgencia o atención médica prehospitalaria e iniciar la atención inmediata de la urgencia médica y acompañar a la víctima hasta que llegue la ayuda especializada.

#### **Evaluación de la escena y activación del servicio médico de emergencias**

La escena de un accidente se evalúa para establecer la seguridad de todas las personas que se encuentran en el área, identificando la naturaleza

exacta de la situación, antes de iniciar la evaluación de la o el paciente.

Si hay riesgos que no pueden ser eliminados o controlados hay que limitarse a la activación del Servicio Médico de Emergencias.

#### **Precauciones universales:**

Otro ámbito de la seguridad es la protección frente a enfermedades contagiosas. Es necesario tomar precauciones para evitar el contacto directo con las sustancias corporales del paciente, como la sangre, la saliva, el vómito, la orina o las heces. Como auxiliares para su protección personal deben utilizar: guantes, batas, cubre bocas, máscaras de protección, lentes transparentes, etc.

#### **Introducción a la reanimación cardiopulmonar de alta calidad (RCP) DE ALTA CALIDAD**

Daremos algunos puntos importantes para ir haciendo de su conocimiento la reanimación cardiopulmonar

1. La prevención del paro cardiorrespiratorio (PCR) debe ser un objetivo prioritario, debiéndose implementar tanto planes de formación y capacitación específicos para los profesionales sanitarios como medidas de educación sanitaria para la población general y, especialmente, para los padres y cuidadores de niños con enfermedades crónicas. 2. Entorno seguro para el socorrista y la víctima. 3. Diagnóstico de Paro cardíaco 4. RCP de alta calidad.

#### **Los 5 componentes de la RCP de alta calidad son:**

- Asegurar compresiones torácicas con la frecuencia adecuada, se usa de manera estandarizada tanto para

adultos como para niños y bebés una frecuencia de 100 hasta 120 compresiones torácicas por minuto.

- Es importante que las compresiones se apliquen con la profundidad adecuada: para pacientes pediátricos (desde el nacimiento hasta el inicio de la pubertad) los rescatistas deben proporcionar compresiones de por lo menos 4 cm en bebés, y 5 cm en niños. Una vez que los niños han alcanzado la pubertad (esto significa que tengan manifestaciones de desarrollo sexual asociado a la adolescencia) se usa la profundidad de compresión recomendada para adultos de al menos 5 cm, pero no más de 6 cm).

- Permitir que el tórax regrese a su tamaño normal entre las compresiones.

- Evitar dar respiraciones excesivas.

- Disminuir las interrupciones a las compresiones.

Iniciando la reanimación no se puede detener hasta que llegue la ayuda y poder continuar con el resto de los pasos.

En el siguiente número los llevaremos a muchos más detalles de la reanimación de alta calidad, paso a paso.

## BIBLIOGRAFÍA

1.- 2020 Handbook of Emergency Cardiovascular Care for Healthcare Providers. Dallas, TX: American Heart Association; 2015

2.- American Heart Association. Guías de la American Heart Association para RCP y ACE. Sitio web de las guías integradas basadas en en la web.

ECCguidelines.heart.org. Publicado originalmente en octubre del 2020.

3.- Aspectos destacados de las Guías de la American Heart Association del 2020 para RCP y ACE. Dallas, TX: American Heart Association; 2020 ECC.guidelines.heart.org.

4.- Wyckoff MH, Greif R, Morley PT, Ng KC, et al; Collaborators. 2022 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations: Summary From the Basic Life Support; Advanced Life Support; Pediatric Life Support; Neonatal Life Support; Education, Implementation, and Teams; and First Aid Task Forces. *Circulation*. 2022 Dec 20;146(25):e483-e557. doi: 10.1161/CIR.0000000000001095. Epub 2022 Nov 3. PMID: 36325905.

5.- Del Castillo J, Sanz D, Herrera L, López-Herce J; Grupo de Estudio de Parada Cardíaca Intrahospitalaria en la Infancia. Pediatric In-Hospital Cardiac Arrest International Registry (PACHIN): protocol for a prospective international multicenter register of cardiac arrest in children. *BMC Cardiovasc Disord*. 2021 Jul 31;21(1):365. doi: 10.1186/s12872-021-02173-5. PMID: 34332522; PMCID: PMC8325226.

6.- López-Herce J, Manrique I, Calvo C, Rodríguez A, Carrillo A, Sebastián V, Del Castillo J; en nombre del Grupo Español de RCP Pediátrica y Neonatal. Novelty in the pediatric cardiopulmonary resuscitation recommendations and lines of development in Spain. *An Pediatr (Engl Ed)*. 2022 Feb;96(2): 146.e1-

146.e11. doi:  
10.1016/j.anpede.2021.05.011. Epub  
2022 Feb 17. PMID: 35183480.

7.- Yock-Corrales A, Campos-Miño S, Escalante Kanashiro R. Consenso de Reanimación Cardiopulmonar Pediátrica del Comité de RCP de la Sociedad Latinoamericana de Cuidados Intensivos Pediátricos (SLACIP). Resumen Ejecutivo [Latin American Consensus on Pediatric Cardiopulmonary Resuscitation. An Executive Summary from the CPR Committee, Latin American Society of Pediatric Intensive Care (SLACIP)]. Andes Pediatr. 2021 Dec;92(6):943-953. Spanish. doi: 10.32641/andespediatr.v92i6.3818. Epub 2021 Nov 30. PMID: 35506808.

8.- Berg KM, Bray JE, Ng KC, et al; and Collaborators. 2023 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations: Summary From the Basic Life Support; Advanced Life Support; Pediatric Life Support; Neonatal Life Support; Education, Implementation, and Teams; and First Aid Task Forces. Resuscitation. 2023 Nov 7:109992. doi: 10.1016/j.resuscitation.2023.109992. Epub ahead of print. PMID: 37937881.