

# Promoción de la Salud

## Cursos de reanimación cardiopulmonar básica

Autoras

M<sup>a</sup> José Sancho Sánchez \*  
Natalia Loro Sancho\*\*

\*D.U.E. Unidad de urgencias. Hospital General Universitario de Valencia

\*\* D.U.E. docente cursos de RCP, corporaciones locales

Resumen

Más del 40 % de los casos de parada cardiopulmonar ocurren fuera de los hospitales y pueden ser reanimados con éxito, si la reanimación cardiopulmonar básica se inicia lo más pronto posible (1 a 4 minutos) y es seguida en el plazo de 8 a 10 minutos de una adecuada reanimación cardiopulmonar avanzada por personal cualificado. De esto se desprende que aunque dispongamos de UVI móviles que pueden acudir al lugar donde se encuentre la víctima en unos minutos, las medidas tomadas no van a ser eficaces si alguien presente o cercano a la víctima no inicia las maniobras de RCP en los primeros cuatro minutos.

Esto lleva a considerar a la población en general como la primera uvi-móvil, por tanto la población va a ser la que cubra ese espacio de tiempo vital, hasta la llegada del equipo de reanimación avanzada.

Se ha acudido al termino "cadena de supervivencia", para hacer hincapié en que la atención a la PCR necesita de todos, y que el retraso de alguno de los elementos hace improbable la supervivencia.

Conscientes del alto porcentaje de fallecimientos que tienen lugar fuera del hospital y de la obligación de enfermería en materia de educación a la población. Se inicia en 1996 un programa de adiestramiento a través de cursos formativos para difundir entre la población en general las secuencias de actuación ante un episodio de parada cardio-pulmonar.

Para ello elaboramos un programa, y nuestros cursos se dirigieron a personal que presta su trabajo en servicios públicos y que pueden verse implicados en situaciones de emergencias (bomberos, fuerzas de seguridad, personal de ambulancia....etc)

Health promotion. Courses of basic cardio-pulmonar reanimation Public institutions

A group of nurses (Cardio-pulmonar reanimation instructors) detect the necessity to instruct two groups of professionals: elaborate a formative programme in basic CPR for Public Institutions and a second programme to form sanitary personnel in basic CPR, too.

The formation was initiated in 1996, the programme aiming at providing -through these formative courses- with the necessary knowledge to offer an efficient aid before a PCP.

It is directed to the population in general, personnel in public services who intervene in situations of emergency, firemen, security forces, ambulances staff, etc.

Palabras Clave

Formación Reanimación Cardio pulmonar Básica.

## Key Words

Formation, reanimation, cardio-pulmonar basic.

## Introducción

La parada cardiorespiratoria se define como la interrupción brusca y potencialmente reversible de la respiración y de la circulación. Puede debutar como una parada respiratoria o como una parada cardíaca.

La parada cardíaca por Fibrilación Ventricular ( forma de paro cardíaco con actividad desorganizada y errática) es la causa más frecuente de muerte súbita y la principal responsable de la mortalidad en el infarto agudo de miocardio.

La muerte súbita es responsable de aproximadamente la mitad de los fallecimientos de enfermedad cardiovascular, es responsable de 300.000 a 400.000 fallecimientos al año en Estados Unidos con una tasa en torno a los 100 casos por 100.000 habitantes y año. Estudios hechos en varias ciudades españolas muestran valores inferiores y sitúan dicha tasa entre 24 y 39 muertes súbitas por 100.000 habitantes y año.

Está comprobado que más de la mitad de las muertes por I.A.M. en el 40% de F.V. que ocurren fuera del Hospital, la mayoría dentro de las primeras dos horas del inicio de los síntomas. Muchas publicaciones científicas aseguran que del 40% de los casos de F.V. que ocurren fuera del Hospital pueden ser resucitados con éxito si la Reanimación Cardio Pulmonar Básica se inicia prontamente (de 1 a 4 minutos ) y se sigue en el plazo de 8 a 10 minutos de Reanimación Cardio Pulmonar Avanzada.

De esta manera hemos de considerar a nuestra población o comunidad como primera unidad de cuidados coronarios y es nuestra obligación instruir a nuestros ciudadanos para reconocer las situaciones que requieran R.C.P.B. y así iniciar medidas de soporte básico.

## Objetivos

Los objetivos de estos cursos se resumen en:

1. Formación a personal no sanitario en las medidas de soporte vital básico. Personal que por su trabajo en instituciones públi-

cas pudieran verse implicados en situaciones de urgencias.

2. Actualización de conocimientos y destrezas para aquellos que ya hubiesen realizado con anterioridad cursos de RCPB.
3. Adiestramiento práctico realizado sobre muñecos maniqués.
4. Evaluar mediante encuestas de igual contenido, realizado la primera al inicio del curso y la segunda al finalizar este, los conocimientos adquiridos. Así como su interés por la materia y su capacidad para ponerlo en práctica en caso de ser necesario.

## Actividades

- 1.- Captación del colectivo: Tomamos contacto con el personal responsable para presentar el programa perfilando algunos detalles, intentando activar el interés por el mismo. Presentación del subprograma. Carta de presentación a los inscritos del curso. Información a los asistentes de las materias a impartir, horario..
2. Planificación temática y horaria.
2. Cuestionario
3. Clases
4. Seminarios prácticos

## Clases Teóricas

1. Definición de Parada Cardio Respiratoria. Magnitud del problema.
2. Cuando debe de aplicarse la Reanimación Cardio Pulmonar.
3. Reanimación Cardio Pulmonar Básica en adultos.
  - Definición
  - Reconocimiento de la P.C.R.
  - (A) Apertura de la vía aérea:
    - Maniobras
    - Cuerpos extraños
  - (B) Comprobación de la respiración.
  - (C) Comprobación de la circulación.

4. Protocolos y secuencias de actuación.a) Presencia de respiración y de pulso.

- Actitud ante una víctima inconsciente.
- Protocolo de actuación.
- Posición lateral de seguridad.

b) Ausencia de respiración manteniendo el pulso.

- Protocolo de actuación.
- Ventilación boca-boca.

c) Ausencia de respiración y de pulso.

- Protocolo de actuación.
- Masaje cardíaco externo - localización
- Posición
- Sincronización

## 5. Reanimación CardioPulmonar básica en niños.

- Etiología
- Diferencias con el adulto
- Protocolos de actuación
- Apertura de la vía aérea. Cuerpos Extraños.
- Ventilación
- Circulación masaje cardíaco en lactantes y niños.
- Transporte

## 6. Obstrucción de la vía aérea por cuerpos extraños.

- Diagnóstico: Obstrucción completa
- Obstrucción incompleta
- Técnicas no invasivas de desobstrucción:
- \*Adultos
- \*Niños

## Seminarios Prácticos

- Protocolo " A.B.C." sobre muñeco adulto y lactante con 1 reanimador.
- Protocolo " A.B.C." sobre muñeco adulto y lactante con 2 reanimadores
- Manejo de la vía aérea
- Limpieza de la vía aérea
- Dossier de toda la materia impartida: Incluye teoría, láminas visuales con ejemplos prácticos, protocolos de actuación.

## Recursos

1. Recursos humanos: dos D.U.E.
2. Recursos materiales:

- Proyector de diapositivas
- Retroproyector para transparencias
- Película de vídeo:
  - Reanimación Cardio Pulmonar Básica Adulto.
  - Reanimación Cardio Pulmonar Básica en el niño.
- Obstrucción de las vías aéreas.
- Maniqui adulto para las simulaciones en los seminarios.
- Maniqui lactante-niño para las simulaciones.

## Evaluación

Al finalizar el curso se realiza un cuestionario, evaluando si las materias impartidas han sido entendidas por el alumno, si ha sido capaz de llevarlas a la práctica en los seminarios, evaluando el cuestionario que se realizó al inicio del mismo.

Ante la imposibilidad de poder recoger datos, acerca de cuantas veces han sido capaces de reproducir las enseñanzas recibidas en el curso este cuestionario nos evaluará:

- Capacidad de entendimiento en las materias impartidas.
- Habilidad y destreza a la hora de poner en práctica las técnicas impartidas.
- Interés colectivo por transmitir lo aprendido
- Recomendaciones a otras personas

## Colectivos Impartidos

Los cursos comenzaron a impartirse en el mes de Abril de 1994.

Institut Valencià de la Juventud. Valencia. Castellón y Alicante.

- Grupos juveniles en periodo de formación
- Instructores de campamentos
- Socorristas
- Alumnos Universitarios (Dentro del curso de prestación social del servicio militar sustitutorio)

## 2. Ayuntamientos de la Comunidad de Valencia

- Asociación de Amas de casa
- Colaboradores Sociales

- Instructores de campamentos
- Bomberos
- Estudiantes de C.O.U.

## Resultados

La encuesta de evaluación de conocimientos ha formado parte del programa desde sus inicios hace seis años, pudiéndose afirmar el gran interés de los asistentes, la comprensión de la materia impartida así como la realización de las prácticas en los seminarios. Consideran positivo la realización del curso así como lo recomiendan a otras personas que pudieran realizarlo.

Con el objetivo de cuantificar estos resultados, en 1999 realizamos la encuesta de evaluación a una muestra de población considerada piloto, mujeres asistentes en Aulas de amas de casa, la edad media es de 43 años. La muestra es de 125 mujeres, y estos son sus resultados:

1. Ante el planteamiento de reconocer un caso práctico de obstrucción de la vía aérea de una víctima en un restaurante, describiendo la situación:
  - a) Primera encuesta: No la reconocerían ni sabrían responder ( 82,6%). Lo sabrían reconocer (12,4%)
  - b) Segunda encuesta: Lo reconocen y se atreverían a actuar (88,3%). No lo reconocen un (6,1%)
2. Sobre si fuesen capaces de iniciar maniobras de reanimación cardiopulmonar en caso de presenciarlo:
  - a) Primera encuesta: Confiesan su incapacidad para intentar salvar a la víctima ( 74,4%). Dicen ser capaces y atreverse a iniciarlas (22,4%)
  - b) Segunda encuesta: Se sienten capaces ( 94,9%). Se sienten incapaces (5,1%)
3. Sobre el significado del A. B. C.
  - a) Primera encuesta: No lo conocen ( 94,4%). Lo conocen (3,1%)
  - b) Segunda encuesta: Conocen el significado (89,9%) Siguen sin conocerlo (6,8%)

## Conclusión

Nuestra experiencia de estos seis años de formación en personal no sanitario ha sido parte de nuestra dedicación. La impartición en Instituciones públicas teniendo alumnos desde estudios primarios\_a estudios universitarios no nos ha supuesto ningún inconveniente para la transmisión de conocimientos el buen entendimiento del alumno, sin tener en cuenta a la institución a la que pertenecía. Se adecuó el programa en función de las características del alumno y de los objetivos de la institución.

Teniendo en cuenta siempre que los alumnos corresponden a instituciones no sanitarias la formación era de conceptos básicos y la técnica de la R.C.P. acompañada siempre de seminarios prácticos.

Dentro de nuestros objetivos estaba el que los alumnos adquiriesen la formación necesaria para poder adquirir la seguridad, destreza, y satisfacción para poder detectar una P.C.P. pudiendo efectuar una técnica efectiva hasta la llegada de los profesionales sanitarios.

El resultado de las evaluaciones siempre ha demostrado el grado de conocimiento alcanzado después de la asistencia a los cursos, así como la destreza en las practicas, lo cual da seguridad a los asistentes de prestar una buena actuación en caso de ser necesaria su intervención

Nuestra experiencia de seis años ha sido un éxito, hemos ampliado los cursos a otros centros porque así se nos ha ido solicitando.

El entusiasmo de todos los participantes, el alto grado de satisfacción personal para alcanzar mayor grado de formación a todos los niveles nos ayuda a seguir trasmitiendo nuestros conocimientos que día a día se enriquecen y que nos mantienen con ese ánimo de trasmitir vida, la que todos merecemos.

## Conclusion Final

Consideramos que enfermería debe ocupar y desarrollar un papel importante en la educación y formación sanitaria de la población

en general. Colaborando en el aprendizaje de las técnicas de RCP por el personal lego. Y ser conscientes de esta obligación y de sus últimas implicaciones: el uso de desfibriladores por el personal no sanitario. Debemos pues colaborar para dar la respuesta adecuada a esta nueva demanda.

**Bibliografía**

1. Perales N.HORMAECHEA E .Primer plan Nacional de Reanimación .Aran Ediciones, 1986
2. Oleagordia A Manual de Reanimación Cardio Pulmonar Básica. Servicio de salud y consumo del Ayuntamiento de Bilbao. 1990.
- 3.American Heart Association .Textbook of Pediatric Basic laif Support.1990.
- 4.American Heart Assciation. Instructor´s Manual for Básic Laif Support. 1990.

**MANIOBRAS SOPORTE VITAL BASICO**

- VERIFICAR CONCIENCIA
- PEDIR AYUDA.

**A. APERTURA VÍA AEREA.**

- Hiperextensión cabeza.
- Elevación mandíbula.
- ¿Respira?...mirar , oír, sentir.
- ¿cuerpos extraños?



**B. VENTILACIÓN**

- Dos insuflaciones



**C. CIRCULACIÓN .**

¿Tienes pulso carotideo?  
No.....masaje cardiaco

- Un reanimador : 15 compresiones/ 2 insuflaciones
- Dos reanimadores : 5 compresiones / 1 insuflación



**D. DESFIBRILACIÓN**

SI FV



**SECUENCIA DE REANIMACION EN EL SOPORTE BASICO**

