

Actualización de Protocolos RCP (Reanimación Cardio-Pulmonar)

Por: Miguel Ángel Vega Piña
Coordinador de Capacitación, SAVE

Informamos a ustedes los cambios en la RCP llevados a cabo en Octubre del 2010 por la ILCOR (Comité Internacional de Enlace sobre la Resucitación) integrada por:

- Asociación Americana del Corazón (AHA)
- Consejo Europeo de Reanimación (ERC)
- Heart and Stroke Foundation de Canadá (HSFC)
- Australia y Nueva Zelanda Committee on Resuscitation (ANZCOR)
- Consejos de Resucitación de África del Sur (RCSA)
- Fundación Interamericana del Corazón (FIAC)
- Resuscitation Council de Asia (ACD - corriente de Japón miembros, Corea, Singapur, Taiwán)



En acuerdo han conformado los siguientes cambios:

Resumen de Cambios RCP 2010

ACCIÓN	RECOMENDACIONES		
Componentes	Adulto	Niño	Lactante
Reconocimiento	No responde (para todas las Edades)		
	No respira o no lo hace con normalidad, solo jadea /boquea	No respira o solo Jadea/ Boquea	
	No se palpa Pulso en 10 segundos (para todas las edades) (solo PS)		
Secuencia de la RCP	C - A - B		
Frecuencia de compresión	Al menos 100 por minuto, límite recomendado 120 por minuto		
Profundidad de la compresión	Al menos 5 cm	Al menos 5 cm	Al menos 4 cm
Expansión de la pared torácica	Dejar que se expanda totalmente entre una compresión y otra los reanimadores deben turnarse en la aplicación de las compresiones cada 2 minutos		
Interrupción de las compresiones	Intentar que las interrupciones duren menos de 10 segundos		
Vía Aérea	Inclinación de la cabeza y relevación del mentón en víctimas clínicas y en traumatizadas tracción mandibular, estas últimas solo por PS		
Relación - Compresión - Ventilación	30 x 2 x 5 1 ó 2 reanimadores	30 x 2 x 5 por un solo reanimador 15 x 2 x 10 por dos reanimadores PS	
Ventilaciones cuando el reanimador es lego sin entrenamiento o lo tiene y no es experto	Únicamente compresiones		
Ventilaciones con dispositivo avanzado para la vía aérea(PS)	1 ventilación cada 6 u 8 segundos (8 a 10 por minuto) De forma asincrónica con las compresiones torácicas aproximadamente 1 seg. por ventilación Con elevación torácica visible		
Secuencia de la desfibrilación	Conectar y utilizar el DEA en cuanto esté disponible, minimizando la interrupción de las compresiones antes y después de la descarga, reanudar la RCPcomenzando con compresiones inmediatamente después de la descarga		

En SAVE contamos con cursos de capacitación de acuerdo a los últimos protocolos vigentes de atención, por lo que ya estamos en el proceso de actualización de la literatura y materiales utilizados en nuestros cursos de Primeros Auxilios y Reanimación Cardio-Pulmonar, los cuales en este 2011 ya estarán a su disposición.