



Know CPR

Simple... Accesible ... Divertido...

MANUAL DE ESTUDIOS

RCP comunitario &
Primeros Auxilios
Básicos Universales

Edición: Junio de 2020

Know CPR
www.KnowCPR.com
Info@KnowCPR.com
(703) 528-7045

Este manual de estudios de RCP tiene el único propósito de ayudar a los alumnos a prepararse para y en conjunto con el curso de RCP y primeros auxilios, o de prácticas de RCP.

La información contenida en este manual se basa en la información disponible en general, actualizada para reflejar las directrices más recientes del CCE de la AHA en 2015, y de ninguna manera debe considerarse un sustituto de la formación práctica de un instructor certificado.

Tabla de Contenidos

Primeros Auxilios Básicos

- ¿Qué son primeros auxilios?
- Precauciones universales
- Leyes del Buen Samaritano
- Cuidados primordiales
- Posición de recuperación
- Infarto o ataque cardíaco
- Síntomas del Infarto o ataque cardíaco
- ACV & Síntomas de un ACV
- Factores de Riesgo de Infartos & ACV
- Estado de Shock
- Cuidados ante un Shock
- Sangrado Nasal
- Quemaduras
- Heridas en Cabeza, Cuello y Espalda – Adultos
- Heridas en Cabeza, Cuello y Espalda - Niños •
- Cuidados Infantiles: Principales precauciones •
- Lesiones musculares y en huesos
- Control del sangrado
- Objetos incrustados & órganos sobresalientes
- Algunas enfermedades repentinas
- Convulsiones
- Reacciones alérgicas graves
- Hiedra venenosa & Roble venenoso

Tabla de Contenidos (continuación)

Primeros Auxilios Básicos (Continuación)

- Convulsiones
- Reacciones alérgicas graves
- Hiedra venenosa & Roble venenoso
- Venenos
- Hipotermia & Quemadura de hielo
- Golpe de calor
- Contacto de químico en los ojos
- Mordidas de Serpientes & Arañas
- Picaduras de abeja
- Avulsión dental

RCP comunitario general

- Sistemas Respiratorio & Cardiovascular
- Reanimación Cardiopulmonar (RCP)
- Cadena de Supervivencia en Adultos
- Cadena de Supervivencia en infantes/niños
- Técnicas de RCP en Adultos (Mayores de 8 años/Pubertad)
- Técnicas de RCP en Niños (de 1 a 8 años/Pubertad)
- Técnicas de RCP en Infantes (Recién nacidos a 1 año)
- Asfixia/ahogamiento consciente en Adultos y Niños
- Asfixia/ahogamiento consciente en Infantes
- Asfixia/ahogamiento inconsciente
- Desfibrilador Externo Automático (DEA)

Primeros Auxilios Básicos



¿Qué son Primeros Auxilios?

- Los primeros auxilios son los cuidados inmediatos que se prestan durante una emergencia.
- La prestación de cuidados inmediatos durante una emergencia puede ayudar a una persona enferma o lesionada hasta que lleguen los Servicios Médicos de Emergencia (SME)



Precauciones Universales

- Protección ocular



- Agua & Jabón



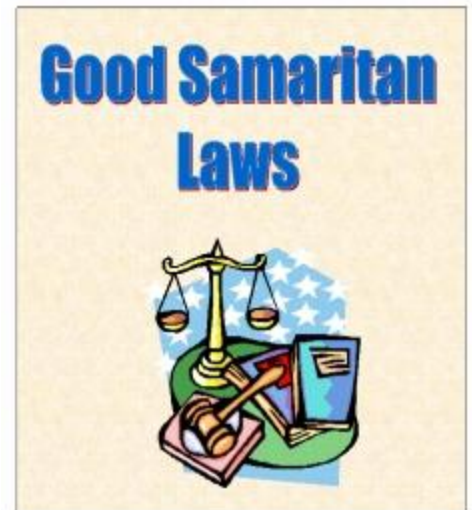
- Guantes de Latex



- Otras barreras para fluidos corporales

Leyes del Buen Samaritano

- La mayoría de los estados han adoptado leyes que protegen a un buen samaritano de ser demandado cuando presta ayuda a una víctima necesitada.
- Si bien estas leyes varían según el estado, las normas generalmente incluyen:
 - Obtener el consentimiento de un adulto consciente.
 - Actuar dentro del entrenamiento del rescatatista.
 - Tener buenas intenciones.
 - Ofrecer asistencia gratuita.
 - Prestar el mejor cuidado posible.
 - No abandonar a la víctima hasta que lleguen los Servicios Médicos de Emergencia



Cuidados Primordiales

Recuerde las 3 "A"



- **A**segurar la escena
- **A**lertar a los SME o llamar al 9-1-1
- **A**tender las heridas

Posición de recuperación

- Si una persona está inconsciente pero respira y no sufre otras condiciones que pongan en peligro su vida, debe ser colocada en la posición de recuperación.
- Colocar a alguien en la posición de recuperación ayudará a mantener sus vías respiratorias despejadas y abiertas.
- También asegura que cualquier vómito o líquido no cause que se ahogue.



Infarto o Ataque cardíaco

- Una obstrucción de los vasos sanguíneos que llevan la sangre oxigenada al corazón.
- Esto puede causar daño al tejido del corazón, e incluso la muerte



Síntomas de un Infarto

Los Síntomas comunes de un Infarto incluyen:

- Presión, opresión, dolor en el pecho o en los brazos que puede extenderse al cuello, la mandíbula o la espalda.
- Náuseas, indigestión, acidez o dolor abdominal.
- Dificultad para respirar.
- Sudor frío.
- Fatiga.
- Olvido repentino, mareo repentino, o desmayo.



ACV (Accidente Cerebrovascular)

- Una obstrucción de los vasos que llevan sangre oxigenada al cerebro.
- Esto puede causar daño al tejido cerebral, e incluso la muerte.



Identifica un ACV con R.E.D.A

- **R**elajamiento Facial en un lado. Pídele a la persona que sonría.
- **E**ntumecimiento o debilidad en los Brazos. Pídale a la persona que levante ambos brazos. ¿Se cae uno de ellos?.
- **D**ificultad en el habla. Dificultad para hablar.
- **A**hora es momento de llamar al 9-1-1.

Factores de Riesgo de Infartos & ACV

Debes saber que los siguientes factores aumentan el riesgo de sufrir un ataque al corazón y/o un accidente cerebrovascular.

- El Historial familiar.
- La Edad.
- Fumar cigarrillos.
- Presión Sanguínea alta.
- Colesterol alto en sangre.
- La Raza.
- El Género.



¿Riesgos?

Estado de Shock

- El shock es una condición médica que pone en peligro la vida y que se produce cuando el cuerpo no recibe suficiente flujo de sangre.
- La falta de flujo sanguíneo significa que las células y los órganos no reciben suficiente oxígeno y nutrientes para funcionar correctamente.
- Como resultado del shock, muchos órganos pueden terminar dañados.



Cuidados ante un Shock

Signos de SHOCK

- Ansiedad, inquietud o irritabilidad
- Alteración de la Consciencia
- Piel pálida, fresca y húmeda
- Ojos deslucidos, mirada aturdida
- Pulso rápido y/o respiración rápida
- Pérdida de sangre interna o externa
- Sensación de debilidad e impotencia
- Sed y/o náuseas

Cuidados ante SHOCK •

- Recueste a la víctima en el suelo
- Mantenga a la víctima cómoda y tranquila
 - Controle cualquier hemorragia externa
 - Mantenga sus vías respiratorias abiertas
 - Cubrir a la víctima, mantener su temperatura corporal
 - No le dé a la víctima nada de comer o beber
 - Llamar a los SME & revisar a la víctima periódicamente

Sangrado Nasal

- Ante sangrado nasal, aplique presión directa justo debajo de la parte dura de la nariz de la víctima.
- Incline la cabeza hacia adelante para que la sangre no gotee por la garganta de la víctima. Si se traga la sangre, entrará en el estómago y puede causar irritación, y además sabe mal.



Quemaduras

"Parar, tirarse y rodar"

El propósito principal de la piel es actuar como una barrera.

- **Quemaduras térmicas de 1er & 2do Grado**
- Aplicar agua fresca corriente.
- **Quemaduras térmicas de 3er Grado**
 - Llamar al SME.
 - No aplique agua (a menos que haya sido expuesto a un químico).
 - Cubrir con una gasa limpia.
 - Prestar cuidados anti-shock.
- **Quemaduras eléctricas**
 - Desconecte la electricidad.
 - Llame al SME.

Quemaduras en la Piel



Quemadura de
primer grado
(enrojecimiento
sin ampollas)

Quemadura de
segundo grado
(ampollas muy
dolorosas)

Quemadura de
tercer grado
(la zona quemada
está ~~tesa~~)

Heridas en Cabeza, Cuello y Espalda Adultos

- Mantenga a la víctima quieta.
- Pregunte cómo se produjo la herida, si hay entumecimiento, hormigueo, ardor o pérdida de sensibilidad en los brazos o las piernas.
- Estabilizar la cabeza, despejar las vías respiratorias y llamar al SME.
- No mueva a la víctima a menos que la ubicación actual sea muy insegura.



Heridas en Cabeza, Cuello y Espalda Niños

- Mantenga a la víctima quieta.
- Pregunte cómo se produjo la herida, si hay entumecimiento, hormigueo, ardor o pérdida de sensibilidad en los brazos o las piernas.
- Estabilizar la cabeza, despejar las vías respiratorias y llamar al SME.
- No mueva a la víctima a menos que la ubicación actual sea muy insegura.



Cuidados Infantiles: Principales precauciones.



Lesiones musculares & en huesos

- Tratar como fracturas.
- Estabilizar & inmovilizar.
- Llamar al SME.



Lesiones musculares

LESIONES MUSCULARES

Recuerde:

- Descanso
- Hielo
- Compresión
- Elevación



Control del sangrado

- Aplique presión directa.
- Tome las precauciones Universales.
- Atienda el shock.
- Revise si hay herida arterial.
- Sospeche de hemorragias internas si el pecho o el abdomen se encuentran duros.
- Llame al SME.



Objetos incrustados & Órganos sobresalientes

- Si un objeto se inserta o se clava en una víctima, no lo retire ni lo saque, ya que eso puede causar más daño.
- Mantenga a la víctima tranquila y envuelva el objeto para que esté seguro (para que no empeore). Busque atención médica inmediatamente.
- Si un órgano sobresale - o está sobresaliendo - no intente empujarlo de nuevo dentro del cuerpo. Envuélvalo con un vendaje húmedo y limpio y busque atención médica.



Algunas Enfermedades Repentinas

- **Diabetes**
 - Si la víctima se encuentra consciente, déle algo con azúcar (Ej: jugo de fruta)
 - Llame al SME.
- **Estado mental alterado, Asma, Convulsiones, ACV, Infarto, Reacciones alérgicas**
 - Recueste a la víctima en posición de recuperación;
 - LLame al SME.





Convulsiones

- Si la persona entra en una convulsión, la atención debe centrarse en el manejo de los daños.
- No intente sujetar a la persona o ponerle nada en la boca.
- Despeje el área para evitar que la persona se golpee contra algo.
- Coloque algo suave debajo de la cabeza de la persona para que no se golpee la cabeza contra el suelo.
- Debe llamar al 911 a menos que tenga instrucciones específicas de esa persona con respecto a su condición médica.
- Después de que la convulsión se haya detenido, ponga a la persona de lado en la posición de recuperación.
- **En Infantes**, la temperatura elevada es otra causa de preocupación. Trate de bajar la temperatura corporal del bebé aplicando toallas frías y húmedas y llame al 911.

Reacciones alérgicas graves

- Una reacción alérgica grave se conoce como anafilaxis.
- La anafilaxis es una condición que pone en peligro la vida. Puede causar una hinchazón extrema, comprometiendo las vías respiratorias y la respiración y puede hacer que la persona entre en shock.
- La prevención es el primer paso para tratar las alergias graves.
- Si sospecha que se está produciendo una anafilaxis, llame al 911 inmediatamente.
- También deberá administrar los medicamentos para la anafilaxis si tuviera autorización para hacerlo.

Hiedra venenosa & Roble venenoso

“Hojas de tres,
Déjalas ser”

- Reconozca estas plantas y no las toque ni las queme.
- El aceite de sus hojas puede causar una reacción alérgica.

Hiedra venenosa



Roble venenoso



Venenos

Los venenos vienen en todos los tamaños y formas.

Si accidentalmente es ingerido, siga las indicaciones del envase, y llame al **Centro de Intoxicaciones**.



No induzca el vómito a menos que se lo indique un personal capacitado, ya que puede causarle más daño.

Hipotermia & Quemaduras de Hielo

Hipotermia

- La temperatura corporal cae por debajo de lo normal.
- Los temblores son signos de hipotermia inicial.
- Señales de circulación ausente pueden indicar hipotermia severa.

Tratamiento:

- Dar calor, remover del frío.
- Llamar al 911.

Quemadura de Hielo

Una parte del cuerpo se congela o se forma hielo sobre o debajo la piel.

Tratamiento:

Calentar lentamente, y no frotar el tejido congelado. Llamar al 911.

*No calentar ninguna parte congelada del cuerpo si cree que se volverá a congelar antes que lleguen los Servicios médicos lleguen. Esto puede causar mayor daño al tejido.



Golpe de calor

Síntomas

- Piel caliente, enrojecida y reseca
- Confusión
- Pérdida del conocimiento
- Poco o nada de sudor • Ritmo cardíaco acelerado

Tratamiento:

- Muévase a un sitio más fresco
- Refrésquese (ventilador, tela húmeda)
- Remueva el exceso de ropa
- Beba agua
- **Llame al 911 inmediatamente.**



Contacto de Químico en los ojos

Enjuague el químico de sus ojos con agua corriente por 15 a 20 minutos, y **llame al 911 o al Centro de Infecciones.**



Mordidas de Serpientes & Arañas

- Las serpientes y las arañas generalmente no muerden a menos que se vean amenazadas.
- Si alguien es mordido, no intente succionar el veneno. Al hacerlo, se arriesga a envenenarse y a contaminar la herida.
- Mantenga el área afectada debajo del corazón.
- Llame al 911 o al Centro de Intoxicaciones.
- Intente identificar la serpiente o la araña si puede, para que se pueda administrar el antídoto correcto.



Picaduras de abejas

- Al remover un aguijón de abeja, no apriete la parte superior del mismo
- El aguijón de abeja tiene un saco de veneno adherido a él. Al apretar el aguijón se inyectará más veneno a la persona. Raspe el aguijón con un objeto duro como una tarjeta de crédito, una lima de uñas, un carné de conducir, etc.
- Limpie el área y aplique una bolsa de hielo. Esto ayudará a reducir la hinchazón. Tenga en cuenta que muchas personas son alérgicas a las picaduras de abejas, por lo que también debe controlar que la persona no sufra una reacción alérgica.



Avulsión Dental

- La avulsión dental es el desplazamiento completo de un diente de su cavidad debido a un traumatismo.
- El tratamiento para dientes permanentes consiste en la re-implantación, si es posible de inmediato.
- Si esto no fuera posible, coloque el diente en un recipiente con la saliva de la propia víctima o en leche entera mientras se transporta para recibir asistencia médica/dental.



RCP Comunitario General



Reanimación Cardiopulmonar

La reanimación cardiopulmonar se realiza en víctimas que están inconscientes y no pueden respirar o respirar eficazmente.

La RCP proporciona a la víctimas el oxígeno necesario y ayuda a mover la sangre oxigenada por todo el cuerpo.



El socorrista proporciona el oxígeno pellizcando la nariz de la víctima y dando 2 respiraciones en la boca de la víctima.

El socorrista debe mover la sangre oxigenada por el cuerpo de la víctima, realizando 30 compresiones directamente sobre el corazón de la misma.

Sistema Respiratorio & Cardiovascular



- Una persona sana respira oxígeno para alimentar el cuerpo.
- El oxígeno es absorbido por el flujo sanguíneo, y luego es bombeado por el corazón a través del cuerpo.
- Esto se llama circulación.

Cadena de supervivencia en Adultos

Describe el enfoque más efectivo para tratar un paro cardíaco repentino en víctimas de más de 8 años, o que están en la pubertad.



1. Inmediato reconocimiento y activación del SME rápidamente para iniciar el proceso de tratamiento;
2. La reanimación cardiopulmonar temprana con compresiones torácicas eficaces permite ganar tiempo para acceder a un DEA y mejora la posibilidad de que la desfibrilación funcione;
3. La desfibrilación rápida proporciona la mejor oportunidad de devolver el corazón a un ritmo normal;
4. Los procedimientos eficaces de soporte vital avanzado y los medicamentos utilizados por los profesionales de la salud ayudan a incrementar las posibilidades de recuperación y supervivencia
5. La atención médica inmediata después de un paro cardíaco aumenta la probabilidad de supervivencia a largo plazo.

Cadena de supervivencia en Niños

Describe el enfoque más efectivo para tratar un paro cardíaco repentino en víctimas de 8 años o menos.



1. Prevención efectiva de las causas típicas de las vías respiratorias para emergencias respiratorias.
2. RCP temprana y desfibrilación con un DEA para revertir los efectos de un corazón debilitado.
3. Activación inmediata de EMS para obtener atención profesional rápidamente.
4. Procedimientos y medios de soporte vital avanzado y pediátrico rápidos utilizados por profesionales de la salud para ayudar a mantener la posibilidad de recuperación y supervivencia.
5. La atención integrada después del paro cardíaco aumenta la probabilidad de supervivencia a largo plazo.

Técnicas de RCP en Adultos

(Mayores de 8 años/pubertad)

Primeros cuidados

- Compruebe el estado de salud.
- Compruebe que la víctima responde (golpee suavemente un hombro o pregúntele "¿estás bien?")

Si la víctima no responde:

- Active el SME.
- Si respira con normalidad, posicionarlo en posición de recuperación.



Si no respira con normalidad:

- Con ambas manos en el esternón, realice 30 compresiones, al menos de 2 a 2,4 pulgadas de profundidad, a un ritmo de 100 a 120 por minuto;
- Incline la cabeza, pellizque la nariz, dé 2 respiraciones, lo suficiente para que el pecho se levante;
- Repita el ciclo hasta que llegue la ayuda
- Use el DEA tan pronto como sea posible;
- Si el DEA dice "no shock", inicie las compresiones y siga las instrucciones.

Técnicas de RCP en Niños

(De 1 a 8 años/Pubertad)

Primeros cuidados

- Compruebe el estado de salud.
- Compruebe que la víctima responde (golpee suavemente un hombro o pregúntele "¿estás bien?")



Si la víctima no responde:

- Active el SME si se encuentra con alguien, si se encuentra sólo llame al 911 después de 2 minutos o 5 ciclos de RCP.
- Si respira con normalidad, posicionarlo en posición de recuperación.
- Si no respira con normalidad:
 - Con 1 mano sobre el esternón, realice 30 compresiones, al menos 1/3 del cuerpo de profundidad, o cerca de 2 pulgadas, a un ritmo de 100-120 por minuto;
 - Incline la cabeza, pellizque la nariz, dé 2 respiraciones, lo suficiente para que el pecho se levante;
 - Repita el ciclo hasta que llegue la ayuda
 - Use el DEA tan pronto como sea posible;
 - Si el DEA dice "no shock", inicie las compresiones y siga las instrucciones.

Técnicas de RCP en Niños

(Recién nacidos hasta 1 año de edad)

Primeros cuidados:

- Comprueba el estado de salud.
- Compruebe que la víctima responde (toque suavemente un pie o pregúntele "¿estás bien?")



Si no responde:

- Activar EMS inmediatamente si está con alguien; después de 2 minutos o 5 ciclos de CPR si está solo;
- Si el Infante no respira con normalidad:
 - Dibujar una línea imaginaria entre los pezones del bebé. Coloque las puntas de dos dedos en el centro del pecho, un dedo por debajo de la línea.
 - Proporcione 30 compresiones, al menos 1/3 de la profundidad del cuerpo, o alrededor de 1 ½ pulgadas, a un ritmo de 100-120 por minuto;
 - Incline la cabeza, sellar la boca sobre la nariz y la boca, proporcionar 2 respiraciones, suficiente para hacer que el pecho se levante;
 - Repita el ciclo;
 - Use el DEA tan pronto como sea posible
 - Si el DEA dice "no shock", inicie las compresiones y siga las instrucciones.

Asfixia/ahogamiento consciente en Adultos y Niños



- Si la víctima puede hablar o toser, no la toque.
- Anímelo a toser.

Si la víctima no puede hablar o toser:

- Llame al 911
- Si le conceden permiso:
 - Coloque los brazos alrededor de la cintura de la víctima.
 - Forme un puño envuelto en la otra mano, justo encima del ombligo de la víctima;
 - El pulgar hacia el estómago;
 - Jale repetidamente hacia dentro y hacia arriba (formando una "J"), hasta que el objeto sea expulsado.



Asfixia/ahogamiento consciente en Infantes • Si

la víctima puede hablar o toser, no la toque.

- Anímelo a toser

Si la víctima no puede hablar o toser:

- Llame al 911
- Si tiene permiso del tutor:
 - Dar 5 golpecitos en la espalda seguidos de 5 compresiones en el pecho
 - Mantenga la cabeza del bebé a un nivel más bajo que los pies.
 - Siempre asegúrese de sostener la cabeza y el cuello de forma segura.
 - Repita hasta que el objeto sea expulsado o hasta que llegue el Servicio Médico de Emergencia.



Asfixia/ahogamiento inconsciente

- Si le está realizando RCP a una víctima inconsciente y las respiraciones de emergencia no están entrando en los pulmones, asegúrese de que las vías respiratorias estén abiertas (incline la cabeza y eleve el mentón). Si están abiertas y no tiene éxito, lo más probable es que haya una obstrucción en la vía respiratoria de la víctima.
- **Si ve un objeto en la boca de la víctima**, doble su dedo índice como si fuera un gancho y "barra" el objeto.
- Si la víctima es un infante, debe usar su dedo meñique para barrer el objeto.
- Nunca realice un "barrido de dedo a ciegas" barriendo con el dedo en busca de un objeto que no ve. Sólo realice el barrido si ve el objeto.
- **Si no ve un objeto en la boca de la víctima**, haga 30 compresiones y luego busque algún objeto en la boca. Si aún no ve un objeto, dé dos respiraciones de emergencia, seguidas de compresiones.
- Repita hasta que el objeto sea expulsado o hasta que las respiraciones de emergencia tengan éxito.

Desfibrilador Externo Automático (DEA)

Use el DEA inmediatamente en cuanto llegue. Si hay otra persona disponible para operarlo, continúe la reanimación hasta que el DEA esté listo para usarse.

- **Encienda el DEA;**
- Adherir las almohadillas de desfibrilación al pecho desnudo;
- Deje que analice el corazón.
- Si se aconseja dar una descarga, asegúrese de que nadie toque a la persona antes de darla;
- Después de la descarga, reanude la reanimación cardiopulmonar.
- Las instrucciones por voz y análisis del DEA lo guiarán en el proceso.
- No se detenga hasta que haya señales de vida, otro rescatista o una SME que se haga cargo, o esté demasiado agotado para continuar.

