



RCP

Universidad de Valladolid

SITUACIONES ESPECIALES RCP

adultos

Unidad Docente de Anestesiología y Cuidados Críticos. Departamento de Cirugía.
Facultad de Medicina

Febrero 2022

María Heredia Rodríguez

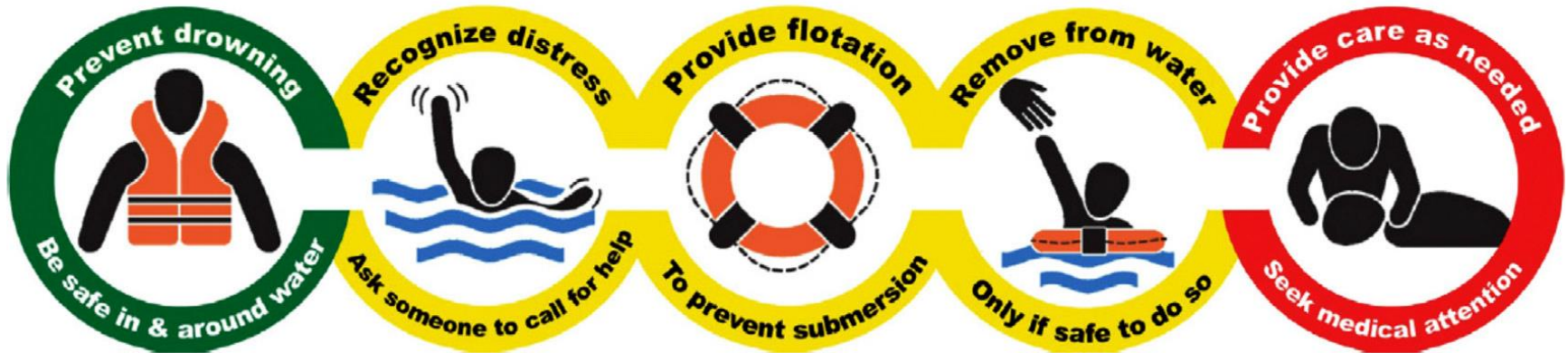
RCP

AHOGAMIENTO PISCINA

adultos



AHOGAMIENTO EN PISCINA



Cadena de supervivencia del ahogamiento

AHOGAMIENTO EN PISCINA

- > 372.000 muertes/año en mundo

- T^o:

- <10 min: ↑prob Pco favorable
- >25 min: ↑prob Pco desfavorable

- **Ventilación** (prioritario y obligado)

- 5 ventilaciones al inicio
RCP básica

0 min
Mantiene respiración

Laringoespasmos reactivos

Traga agua

↓ PaO₂

↑ PaCO₂

↓ FC

Apiración H₂O

1-2 min

Pérdida de conciencia

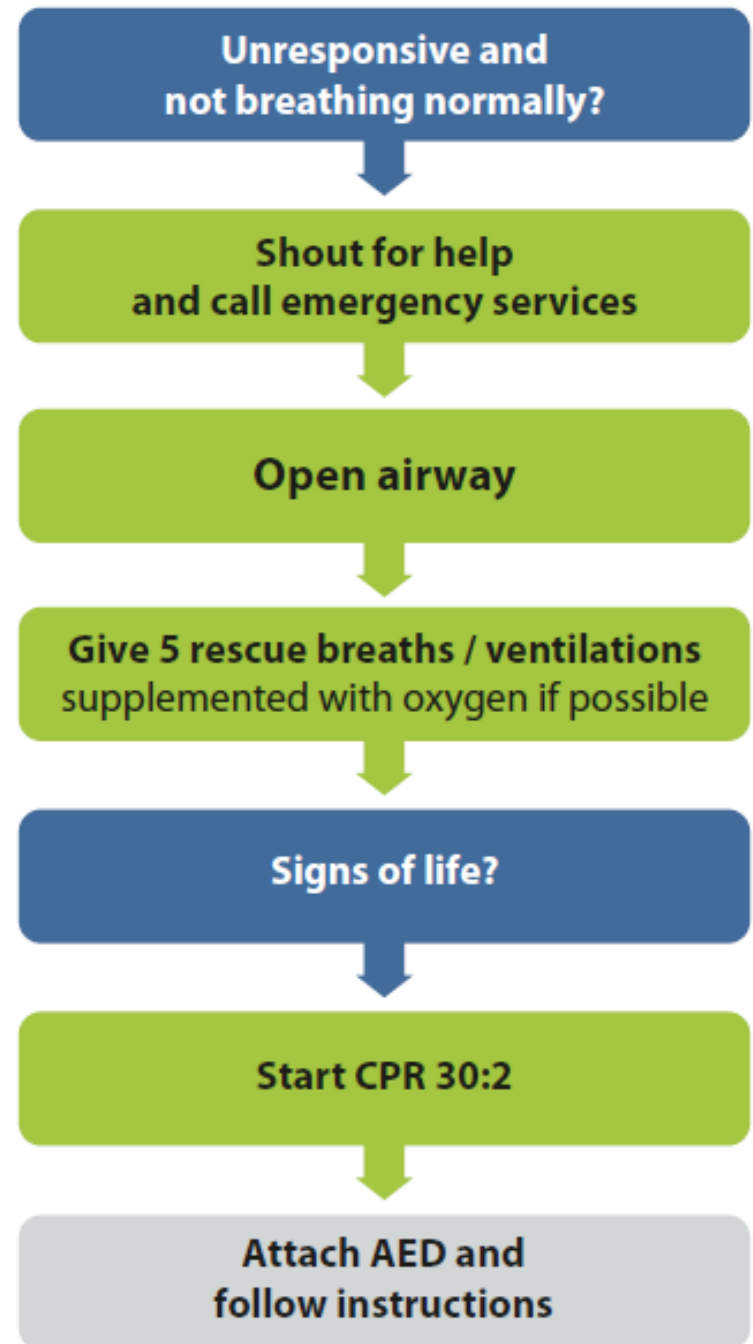
5-10 min

Actividad eléctrica sin pulso

Asistolia



AHOGAMIENTO EN PISCINA



ATRAGANTAMIENTO

adultos



ATRAGANTAMIENTO

ADULTO
y > 1 año



Obstrucción:

INCOMPLETA
COMPLETA

Estado cons:

CONSCIENTE
INCONSCIENTE

ATRAGANTAMIENTO ADULTO y > 1 año

CONSCIENTE + INCOMPLETA

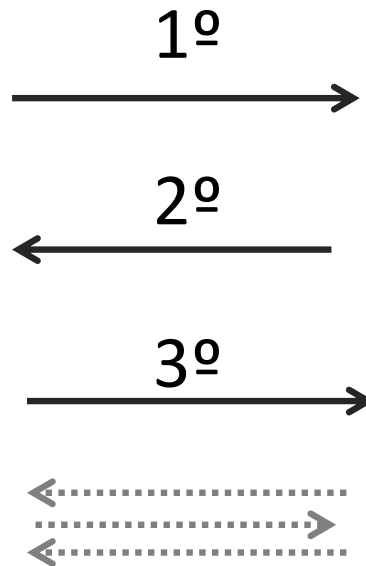


-Animar a toser

-Agotamiento/deja de respirar: COMPLETA

ATRAGANTAMIENTO ADULTO y > 1 año

CONSCIENTE + COMPLETA



5 palmadas entre las
escápulas

5 Maniobra de Heimlich

ATRAGANTAMIENTO

ADULTO
y > 1año

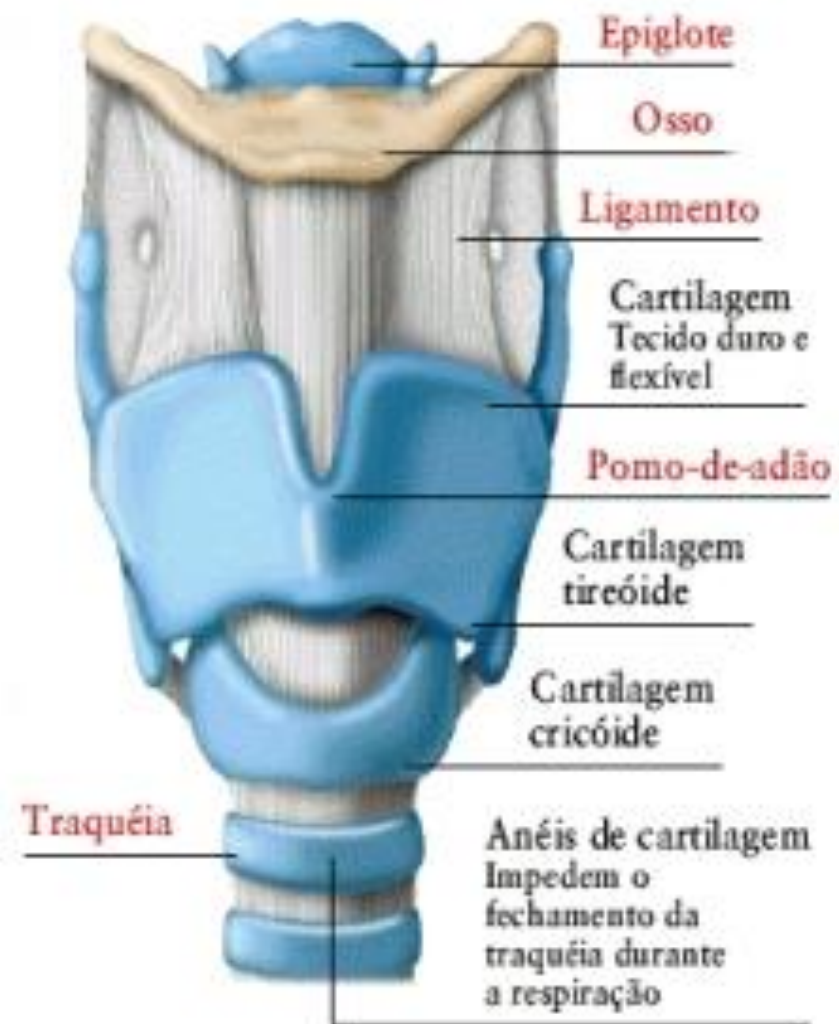
INCONSCIENTE



-Llamar al 112

-Empezar RCP básica **30:2**

-Empezar por compresiones y
revisar antes de las dos
ventilaciones



RCP

EMBARAZADAS



RCP EMBARAZADAS

CARACTERÍSTICO EMBARAZO

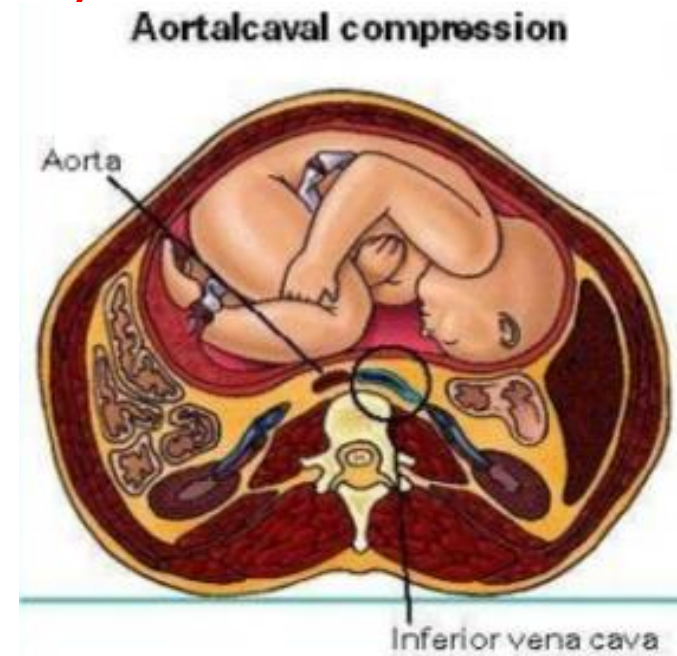
Compresión aorto-cava (≥ 20 sem.)

↑ IC

↑ Vol. Sanguíneo

↑ Vol. Minuto respiratorio

↑ Consumo O₂



RCP EMBARAZADAS

CAUSAS DE PCR *más frecuentes*

Hemorragia periparto

Tromboembolismo

Embolismo líquido amniótico

Alteraciones hipertensivas

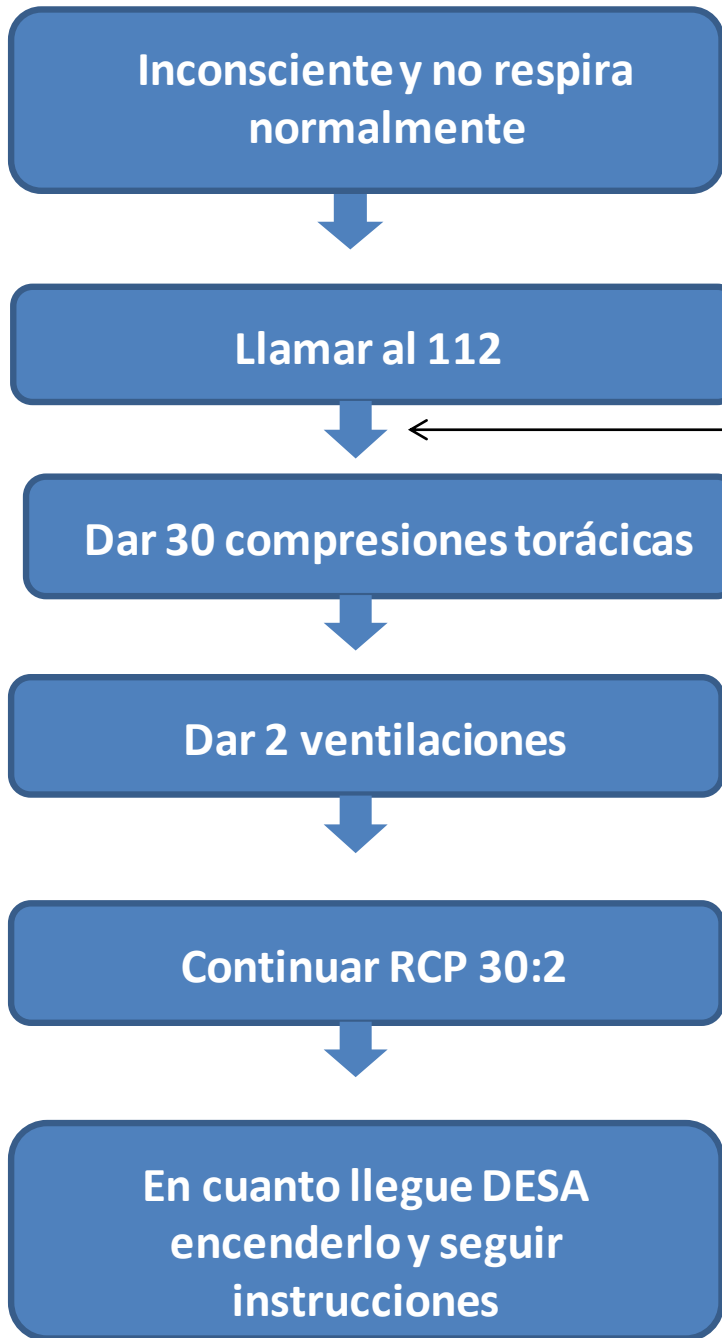
Sepsis del tracto genital

Comorbilidad previa (cardiaca...)

+ Descartar

4 H y 4 T

RCP básica embarazadas



Desplazar manualmente útero hacia izquierda
+
Si es posible desplazar todo el cuerpo 15-30° hacia izquierda

Hay que centrarse en la RCP materna: la supervivencia fetal va a depender de la materna

RCP EMBARAZADAS

PECULIARIDADES DE LA RCP AVANZADA

- **AYUDA: Reanimador, obstetra y neonatólogo**
- Ventilación y oxígeno suplementario *Edema*
Riesgo aspiración
- Vía iv/io en región superior cuerpo
- Posibilidad de cesárea urgente si no recuperación
Inicio cesárea < 4 min de inicio RCP
 - < 20 sem. : NO cesárea urgente
 - 20-23 sem.: mejora superv materna
 - ≥24-25 sem: mejora superv materna y fetal
- Tratar la causa lo antes posible

RCP ANCIANOS



RCP ANCIANOS

- Edad avanzada no es criterio para no reanimar
- Considerar:
 - Calidad de vida, estado mental y comorbilidad previa
 - PCR presenciada, tº resucitación, ritmo detectado...
- Menor supervivencia a largo plazo, pero mejor estado neurológico en los que sobreviven que la gente más joven
- Precaución deterioro progresivo inadvertido

