
 <p>E.S.E Hospital De La Vega</p>	<p>PROTOCOLO DE REANIMACION BASICA AREA ASISTENCIAL</p>	Vigencia:2018	 <p>CUNDINAMARCA unidos podemos más</p>
		Cód.:	
		Versión: 1	
	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA – PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA</p>		

REANIMACION CARDIOCEREBROPULMONAR EN ADULTOS (REANIMACIÓN BÁSICA)

1. DEFINICIÓN:

Se refiere a mantener una vía aérea permeable, proveer una ventilación adecuada y la circulación sin la ayuda de ningún equipo, utilizando diferentes maniobras.

2. OBJETIVO:



Tomar las medidas básicas necesarias para garantizar ventilación y circulación al paciente.

3. EQUIPOS:


Monitor de signos vitales, electrocardiógrafo, equipo de inmovilización, elementos de bioseguridad.

4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO:

No	ACTIVIDADES ESENCIALES	RESPONSABLE	DOCUMENTO / REGISTRO
1	Evaluar: de que el lugar es seguro, si el paciente responde (tocar al paciente en el hombro y preguntar en voz alta ¿se siente bien?)	Personal de Enfermería	
2	Activar el sistema de emergencias (código azul).	Personal de Enfermería	
3	<p>Abrir la vía aérea y verificar la respiración. (esto debe ocupar al menos 5 segundos, pero no mas de 10 segundos)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desobstruir la vía aérea <ul style="list-style-type: none"> ○ Retirar cuerpos extraños de la vía aérea ○ Aspiración de secreciones, oro faríngeas y/o sangre ○ Retirar prótesis 	Personal de Enfermería	



 <p>ESE Hospital De La Vega</p>	ESE. HOSPITAL LA VEGA		CÓDIGO	 <p>CUNDINAMARCA unidos podemos más</p>
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROTOCOLO	CEX-PCE-04	
	NOMBRE:	REANIMACION BASICA Y AVANZADA	TIPO DE COPIA	
	PROCESO O SERVICIO:	URGENCIAS - HOSPITALIZACION	No. 7	
	PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLOCITE AUTORIZACIÓN		Página 40 de 4	

	<ul style="list-style-type: none"> • Abrir la vía aérea mediante la maniobra de inclinación de la cabeza – elevación del mentón: <ul style="list-style-type: none"> ○ Coloque una mano sobre la frente de la victima y empuje con la palma para inclinar la cabeza hacia atrás. ○ Coloque los dedos de la otra mano bajo la parte ósea de la mandíbula, cerca del mentón. ○ Levante la mandíbula para llevar el mentón hacia arriba. • Colocar la oreja cerca de la nariz y la boca del paciente. • Observar el pecho de la victima: <ul style="list-style-type: none"> ○ Observe si el pecho se levanta y vuelve a su posición original. ○ Escuche si hay sonido de aire espirado. ○ Sienta si choca aire contra su mejilla. 		
4	Administrar dos respiraciones: si el paciente no respira adecuadamente, puede utilizar un dispositivo de barrera para administrar dos respiraciones (de un segundo cada una), mientras el pecho de la victima se eleva.	Personal de Enfermería	

	ESE. HOSPITAL LA VEGA		CÓDIGO	
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROTOCOLO	CEX-PCE-04	
	NOMBRE:	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	TIPO DE COPIA	
	PROCESO O SERVICIO:	URGENCIAS - HOSPITALIZACION	No. 7	
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLOCITE AUTORIZACIÓN			Página 41 de 4	

No	ACTIVIDADES ESENCIALES	RESPONSABLE	DOCUMENTO / REGISTRO
5	Verificar Presencia de pulso (esto debe ocupar al menos 5 segundos, pero no mas de 10 segundos), preferiblemente el pulso carotideo. Si no esta seguro de que el paciente tiene pulso, debe iniciar la secuencia de RCP.	Personal de Enfermería	
6	Iniciar ciclos de 30 compresiones torácicas y 2 respiraciones.	Personal de Enfermería	
7	Cuando se trate de dos reanimadores se procederá así: (ver cuadro)	Personal de Enfermería	

REANIMADOR	SITUACION	ACCIONES
Reanimador 1	Al lado de la victima	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza las compresiones torácicas. • Cuenta en voz alta. • Se turna con el otro reanimador cada 5 ciclos o 2 minutos, y el cambio tarda menos de segundos.
Reanimador 2	A la cabeza de la victima	<ul style="list-style-type: none"> • Mantiene abierta la vía aérea. • Administra respiraciones, observando que el pecho se eleve y evitando la hiperventilación. • Alienta al primer reanimador a realizar compresiones lo suficientemente frecuentes y profundas y a permitir que el pecho regrese por completo a la posición original entre las compresiones. • Se turna con el primer reanimador cada 5 ciclos o 2 minutos, y el cambio tarda menos de 5 segundos.

	ESE. HOSPITAL LA VEGA		CÓDIGO	
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROTOCOLO	CEX-PCE-04	
	NOMBRE:	REANIMACION BASICA Y AVANZADA	TIPO DE COPIA	
	PROCESO O SERVICIO:	URGENCIAS - HOSPITALIZACION	No. 7	
	PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLOCITE AUTORIZACIÓN		Página 42 de 4	

CONSIDERACIONES GENERALES



- Tener en cuenta la posición del paciente: El paciente debe estar en posición decúbito dorsal en una superficie plana y dura, cabeza y torso en el mismo plano y ambos brazos pegados al cuerpo, tener especial cuidado con aquellas víctimas en las que hay que efectuar adecuada protección de la columna cervical.
- Tener en cuenta la posición del operador: El operador debe ubicarse al lado del paciente en una forma tal que le permita realizar maniobras en forma fácil y eficiente.
- La realización correcta de la RCP aumenta las probabilidades de que el paciente sobreviva. Los conceptos críticos de la RCP de buena calidad son, entre otros
 - Comprimir fuerte y rápido: se debe comprimir a una frecuencia de 100 compresiones por minuto.
 - Permitir que el pecho regrese completamente a la posición original después de cada compresión.
 - Minimizar las interrupciones de las compresiones torácicas (intentar que las interrupciones duren menos de 10 segundos)
 - Evitar la hiperventilación.
- Durante todas las actividades se deben tener en cuenta las normas de bioseguridad y el plan integral de manejo de desechos hospitalarios.
- Se deben realizar las anotaciones correspondientes en la historia clínica.

5. CONTRAINDICACIONES:

Persona con la cual se toma la decisión de no realizar reanimación

6. RIESGOS: MUERTE CEREBRAL

7. INDICACIONES AL USUARIO: NO APLICA