

Guía de Autoinstrucción N°10

Aplicación de
maniobras de
**Reanimación
Cardio
Pulmonar (RCP)**





ACADEMIA NACIONAL

Guía de Autoinstrucción N°10. Aplicación de maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)

Autor

Marcela Álvarez Echeverría
Mauricio Chang Salazar
Marcela Riffo Canales

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del “Copyright”, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución en ejemplares de ella mediante alquiler o préstamo público.

© 2018, Academia Nacional de Bomberos de Chile
Avda. Bustamante 086, Providencia, Santiago, Chile.
Teléfonos: (56) 2 2816 0027 / (56) 2 2816 0000
E-mail: academia@bomberos.cl
Twitter: @ANB_Chile
www.anb.cl

Director editorial: Alonso Ségeur L.
Edición y revisión: Patricio Riquelme Q.
Diseño instruccional: Carla Riquelme F.
Diseño editorial: Félix López C.
Fotografías: Archivo ANB.

Nº de registro: 293625
ISBN: 978-956-9682-48-3

2018.
Todos los derechos reservados.

Guías de autoinstrucción para Bomberos

- ① El Fuego y los Incendios
- ② Uso básico de Mangueras y Pitones
- ③ Uso de Equipos de Protección Personal y Equipo de Respiración Auto-Contenido
- ④ Técnicas de Entrada Forzada a Estructuras
- ⑤ Técnicas de Ventilación Táctica en Incendios
- ⑥ Uso de Escalas y Cuerdas para el Control de Incendios
- ⑦ Técnicas de Búsqueda y Rescate en Incendios
- ⑧ Estandarización de Material Menor de Bomberos
- ⑨ Primera Respuesta a Incidentes con Materiales Peligrosos (PRIMAP)
- ⑩ Aplicación de maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)**



Contenido

- **Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)**
 - Prevención**
 - Dispositivos para realizar RCP**
 - Dispositivos para ventilar
 - Desfibrilador Externo Automático
 - Protección biológica
 - Paro Cardio Respiratorio**
 - Enfermedades Cardio Vasculares (ECV)
 - Obstrucción de la Vía Aérea por Cuerpo Extraño (OVACE)

Objetivo

El objetivo de esta guía de autoinstrucción, es que el Bombero refuerce sus conocimientos teóricos y prácticos en la aplicación de maniobras de **Reanimación Cardio Pulmonar (RCP).**

Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)

La **Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)** es una técnica para salvar la vida de víctimas en **Paro Cardio Respiratorio (PCR)** súbito, incluida dentro de la cadena de supervivencia para entregar el **Soporte Vital Básico (SVB)** (Kleinman et al., 2017) y mejorar tanto la sobrevida, como la calidad de vida de la persona afectada.

Prevención

Disminuir la probabilidad de una enfermedad cardio vascular es una tarea primordialmente personal, existen recomendaciones de diversas instituciones nacionales siendo principalmente aplicable a la tarea bomberil el *Manual de Salud y Actividad Física para Bomberos* de la Academia Nacional de Bomberos (ANB) la cual también toma en cuenta algunas normativas internacionales como la **NFPA 1582**, **NFPA 1583** y **NFPA 1584**. Entre algunas de las tareas que se pueden comenzar a realizar a modo de **prevención** se encuentran:

Erradicar hábitos como el tabaquismo.

Generar hábitos de alimentación saludables.

Mantener el IMC conforme a edad y sexo en rangos saludables.

Realizar actividad física periódicamente.

Evitar el consumo excesivo de alcohol.

Someterse a una evaluación médica anual de forma preventiva o control de ECV.

Paro Cardio Respiratorio (PCR)

Existen múltiples causas que pueden llevar a una persona al PCR, como:

Enfermedades Cardio
Vasculares.

ECV



Fuerza aplicada sobre el cuerpo humano
que supera su capacidad de defensa.

TRAUMA



Incapacidad o problemas para respirar debido
a sumergirse en un medio líquido.

ASFIXIA POR INMERSIÓN



Obstrucción de la vía
aérea por cuerpo extraño.

OVACE



- **Enfermedades Cardio Vasculares (ECV)**

Se denominan **Enfermedades Cardio Vasculares (ECV)** a un grupo de trastornos que afectan al corazón y vasos sanguíneos; esto incluye, principalmente, **la cardiopatía coronaria (que causa infartos al corazón), la enfermedad cerebrovascular (que causa accidentes cerebrovasculares), hipertensión arterial y otras.** Las ECV son la primera causa de Paro Cardio Respiratorio.



Dispositivos para realizar RCP

- Dispositivos para ventilar

Barrera



Barrera que evita el contacto directo boca a boca con la víctima.

Bolsa de Reanimación



Comúnmente conocido como AMBU, permite complementar la ventilación con oxígeno.

Máscaras



Evita el contacto directo con fluidos de la víctimas.

• Desfibrilador Externo Automático

Existen variadas marcas y modelos de DEA, pero todos basan su mecanismo de acción en los siguientes aspectos:

- Equipo capaz de detectar la presencia de FV (Fibrilación Ventricular) o TV (Taquicardia Ventricular) de alta frecuencia.
- Analiza por medio del contacto de electrodos el ritmo cardíaco.
- Si se determina la presencia de FV o TV, carga la energía requerida e indica apretar botón para generar una descarga, en algunos esta es una función automática.
- Si el DEA no detecta FV o TV, no realizará la descarga. Esta situación NO responde a un desperfecto del dispositivo, responde a una condición de la víctima.
- Algunos equipos tienen parches pediátricos o una función específica para las víctimas de esta categoría.



• Protección biológica

En el caso de intervenciones extra hospitalarias, los guantes son considerados como una barrera biológica **por todos quienes participan de la emergencia**, y así prevenir la contaminación por agentes biológicos que producen enfermedades, tales como:

- Hepatitis B
- Hepatitis C
- VIH/SIDA

Cambiar los guantes cuando:

- **Se inicie una nueva labor,**
- **Dependiendo de lo profuso del sangrado,**
- **Si estos se cortan o rompen,**
- **Siempre que sea requerido,**
- **Se atiende a otro paciente.**



Quitarse los guantes de tal forma que no se promueva la contaminación con fluido o sangre, botar los guantes en un basurero destinado para desechos biológicos y, por último, proceder con el lavado de manos preferentemente con un jabón sanitizante.

Aplicación de maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)

La **Cadena de Supervivencia de Adultos** consiste en:



• Reconocimiento y activación del SEM 131

Seguridad



Asegurar la propia integridad en primera instancia para así poder socorrer a la víctima de forma efectiva, sin empeorar la situación.

Respuesta



Comprobar si la víctima responde tocándolo y preguntando en voz alta: ¿cómo se encuentra?. Si la víctima no habla, se mueve o no reacciona de alguna manera, se debe pedir ayuda.

Ayuda



Si el Bombero está solo, debe solicitar ayuda. Si está acompañado, debe pedir al acompañante solicitar ayuda al número de emergencia local.

Solicitar o ir a buscar el DEA usted mismo si dispone de uno.

- **Reconocimiento y activación del SEM 131**

Respiración



De rodillas a un lado de la víctima, verificar si respira entre 5 y 10 segundos, si esta no respira o respira anormalmente (agónico o boqueo) debe iniciar las maniobras de RCP asistido por el DEA. Si no hay seguridad de que la víctima se encuentra en PCR, iniciar las maniobras inmediatamente.

Pulso



Se debe realizar la toma de pulso, no tardando más de 10 segundos en esto. **Si la experiencia del Bombero no es óptima, se puede omitir este paso.**

Es posible comprobar respiración y pulso de manera simultanea entre 5 y 10 segundos.

- **RCP de calidad de forma inmediata**

Compresiones



Ubicar a la víctima boca arriba sobre una superficie dura, exponiendo el pecho. El Bombero debe estar de rodillas a un costado de víctima, evitando ponerse en cuclillas ya que esto podría generar inestabilidad y con esto un accidente.



Colocar el talón de una mano sobre el esternón de la víctima al centro del pecho, y la otra mano sobre la primera, de modo que los dedos queden elevados. Haciendo uso de uso propio peso, posicionándose con la espalda recta, los codos fijos y los hombros alineados con la posición de las manos.



Realizar 30 compresiones fuertes con una profundidad de 5 cm y rápidas a una frecuencia de 100 a 120 /min, permitiendo una expansión torácica completa.

- **RCP de calidad de forma inmediata**

Ventilaciones



Realizar la maniobra de frente/atrás/mentón/arriba abriendo la boca, si se ve algún cuerpo extraño que se pueda retirar, sacarlo con el dedo en forma de gancho, siempre que la víctima este inconsciente.



Cubrir con la mascarilla del ambú la boca y la nariz de la víctima ajustádola con sumano. Realizar 2 ventilaciones presionando la bolsa de resucitación con su mano libre; observar la elevación del tórax, si este no se eleva, continuar con las compresiones siempre fuerte y rápido.

- **Desfibrilación rápida**

DEA



Si se cuenta con un DEA, retirar los electrodos, quitar la película protectora del adhesivo. Colocar los electrodos, como lo indica el dibujo, en el pecho de la víctima y seguir las instrucciones del DEA.

Si hay otro Bombero disponible, no detener las compresiones mientras se instalan los electrodos en el pecho de la víctima.

- Servicios de emergencias prehospitalarios

Finalización



Las maniobras solo se detienen cuando llega la unidad de emergencia especializada o SEM y el profesional a cargo lo indica, la víctima presenta signos de vida o el Bombero está tan exhausto que no pueda continuar.

No realizar RCP en víctimas con rigor mortis, lesiones incompatibles con la vida, o en condiciones de triage.

Entrega



Nunca se debe obstaculizar la entrega de la víctima a las unidades especializadas. Siempre se debe facilitar que la víctima sea atendida y trasladada por unidades avanzadas.

- Soporte vital avanzado y cuidados post Paro Cardio Respiratorio (PCR)



Junto al traslado de la víctima, se realiza el **soporte vital básico avanzado** por personal médico profesional. En el servicio médico de emergencia al que fue derivada la víctima, se realizan los cuidados **post paro cardio respiratorio**.

La secuencia del **C-A-B** en adultos es la que sigue:

C

Compresiones torácicas



A

Apertura de la vía aérea



B

Buena respiración



Aplicación de maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)

Las consideraciones para realizar el **RCP con dos operadores**, son los siguientes:



- Un operador ventilará y el otro realizará compresiones. La frecuencia siempre será de 30 compresiones por 2 ventilaciones.
- El operador a cargo de la ventilación retroalimenta la efectividad y frecuencia del masaje cardíaco durante toda la maniobra.
- Intercambiar posiciones cada 5 ciclos (aproximadamente 2 minutos) hasta la llegada del equipo médico avanzado: donde el que ventila pasa a hacer compresiones y vice versa, aunque el operador no se sienta cansado.

Aplicación de maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)

Las consideraciones para aplicar la **posición de seguridad**:

- En presencia de náuseas y/o vómitos.
- Al finalizar crisis convulsivas.
- Finalizada la maniobra de RCP.

Los pasos para colocar a la víctima en la **posición de seguridad**, son los siguientes:



Paso 1

Ponerse de cuclillas al costado de la víctima.



Paso 2

Extender el brazo de la víctima que se encuentra más cerca al Bombero, hacia arriba.



Paso 3

Tomar el brazo contrario al Bombero, cruzando el tórax y apoyando el dorso de la mano contra la mejilla del lado contrario de la víctima.

Tomar la pierna contraria al Bombero justo por encima de la rodilla y levantarla.

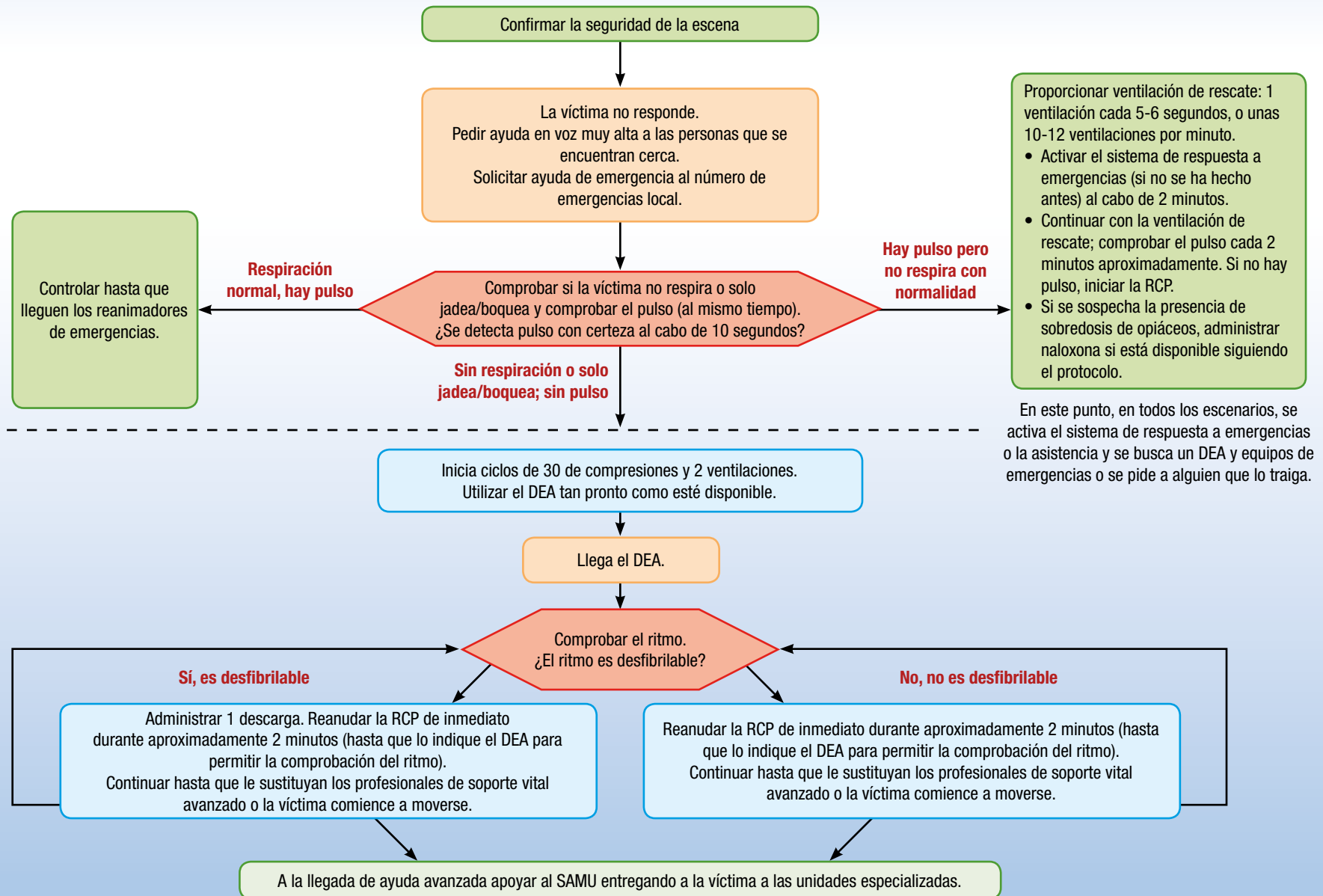


Paso 4

Girar la víctima en bloque hacia el Bombero. Abrigarla y solicitar ayuda, si nadie responde dejar sola a la víctima e ir por la ayuda.

Aplicación de maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)

Algoritmo del paro cardíaco en adultos para profesional de la salud, que proporciona SVB/BLS: actualización de 2015



La **Cadena de Supervivencia Pediátrica** consiste en:



• **Prevención**

La **prevención en la cadena de supervivencia pediátrica** tiene directa relación con el cuidado de lactantes y niños, para evitar cualquier accidente que pueda derivar en un PCR.

Las siguientes acciones son una forma de impedir un PCR:

- Uso de cinturón de seguridad en vehículos.
- Instalación de vallas en piscinas.
- Uso de elementos de protección personal en deportes y juegos de alto riesgo.
- Cuidado al ingerir alimentos sólidos, tanto en tamaño como en cantidad.
- Supervisión de enfermedades respiratorias o broncopulmonares.
- Supervisión de condiciones inseguras dentro del domicilio, como: enchufes en mal estado, conexiones eléctricas al alcance de los niños, caídas de distintos niveles (escaleras), entre otras.



- **RCP de calidad inmediata de forma inmediata**

- **Activar SEM**

Seguridad



Asegurar la propia integridad en primera instancia para así poder socorrer a la víctima de forma efectiva, sin empeorar la situación.

Respuesta



De rodillas a un lado de la víctima, verificar si responde a estímulos. Llamar a la víctima por su nombre, en caso de conocerlo y, si tiene la edad suficiente preguntarle si se encuentra bien. Al no haber respuesta, se asume el estado de inconsciencia.

No olvidar que ante un lactante debe comenzar realizando la maniobra de frente mentón aplicando dos insuflaciones.

Ayuda



Cuando ya se ha comprobado que la víctima no responde y no respira se debe pedir ayuda. En el caso de que el Bombero esté solo, debe realizar un ciclo de RCP y debe llamar al número de emergencia local. Recordar que los teléfonos de hoy en día permiten esto sin necesidad de detener las maniobras mediante la modalidad de manos libres.

- **RCP de calidad inmediata de forma inmediata**

Respiración



Si el niño no respira, o lo hace de forma anormal (boquea, respiración agónica o jadea) se debe comenzar las maniobras de RCP. Ante la duda, siempre realizar la maniobra oportunamente.

Compresión



Las compresiones deben ser fuertes y rápidas comprimiendo un tercio del tórax, permitiendo en cada compresión que este retorne a su posición normal y asegurando una frecuencia de 100 a 120 compresiones por minuto.

Ventilación



Llevar la vía aérea a una posición de olfateo, realizando por cada 30 compresiones 2 ventilaciones.

- **RCP de calidad inmediata de forma inmediata**

DEA



El uso oportuno del DEA mejora las posibilidades de supervivencia. Para los PCR pediátricos si el Bombero se encuentra solo, debe realizar 2 minutos (5 ciclos) de RCP e ir en busca del DEA. Ponerlo en modo pediátrico utilizar los (electrodos) correspondientes.

Finalización



Las maniobras se detienen cuando la víctima muestra signos de vida, ha llegado la ayuda médica avanzada o el Bombero se encuentre exhausto. De lo contrario, se debe continuar los ciclos de 30:2 hasta que un equipo de avanzada le indique detenerse.

- **Servicios de emergencias**

Entrega

Nunca se debe obstaculizar la entrega de una víctima a las unidades médicas avanzadas. El Bombero tiene la obligación de facilitar la correcta ayuda médica especializada.

- **Soporte vital avanzado y cuidados post Paro Cardio Respiratorio (PCR)**

Junto al traslado de la víctima, se realiza el **soporte vital básico avanzado** por personal médico profesional. En el servicio médico de emergencia al que fue derivada la víctima, se realizan los cuidados **post paro cardio respiratorio**.

Aplicación de maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)

Antes de comenzar con la secuencia C-A-B, se recomienda tomar el pulso como máximo 10 segundos, de la siguiente manera:

PULSO

**Pulso
braquial**



**Pulso
carotídeo**



Luego de tomar el pulso, realizar la secuencia como se indica a continuación:

C

Compresiones

Realizar 2 ventilaciones y 30 compresiones

A

Apertura de la vía aérea

Realizar maniobra de frente mentón asegurando la permeabilización de la vía aérea

B

Buena respiración

Menor de un año boca a nariz-boca
(Realizar 2 ventilaciones y 30 compresiones)

Mayor de un año boca a boca
(Realizar 2 ventilaciones y 30 compresiones)

Aplicación de maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)

Los pasos para realizar el **RCP pediátrico en lactantes** (menos de 1 año) son los siguientes:



Paso 1 Trazar una línea imaginaria inter mamaria.



Paso 2 Con un operador: Bajo la línea intermamilar colocar los dedos índice y anular.



Paso 3 Con los dedos deprimir el tórax del menor a un tercio del diámetro anteroposterior del tórax.



Paso 4 Con dos operadores: Bajo la línea intermamilar colocar los pulgares y deprimir el tórax del menor un tercio del diámetro antero posterior del tórax.

Aplicación de maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)

Los pasos para relizar el **RCP pediátrico en víctimas de 1 a 8 años**, son los siguientes:



Paso 1 Ubicar el esternón.



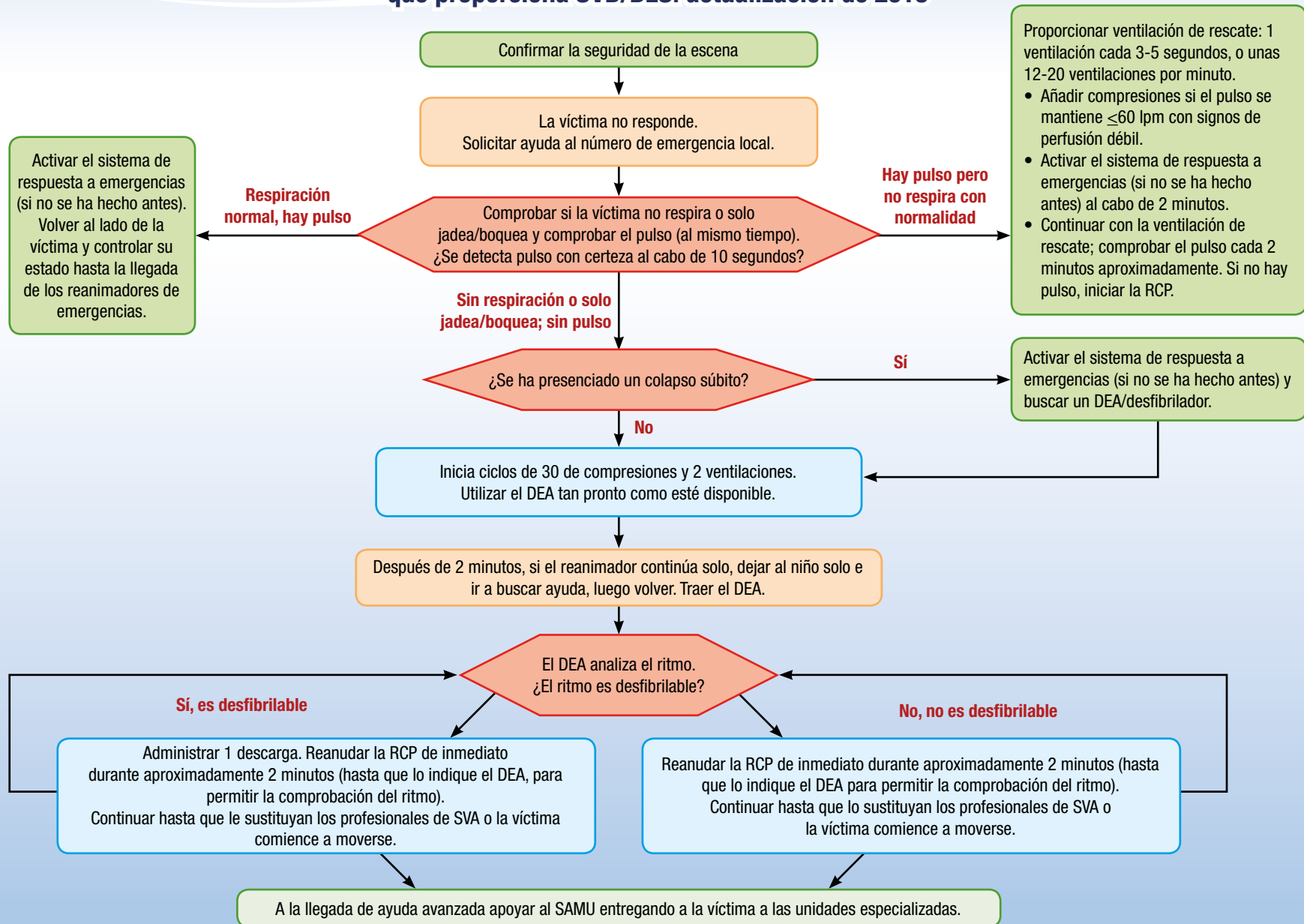
Paso 2 En el tercio medio del esternón colocar la palma de una sola mano o ambas manos, dependiendo de la complexión física del menor.



Paso 3 Deprimir el tórax un tercio del diámetro anteroposterior del tórax.

Aplicación de maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)

Algoritmo del paro cardíaco pediátrico para un único reanimador, profesional de la salud, que proporciona SVB/BLS: actualización de 2015



Aplicación de maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)

La siguiente tabla, resume el procedimiento de RCP:

Componente	Recomendaciones		
	Adultos	Niños	Lactantes
Reconocimiento	Sin respuesta (para todas las edades)		
	No respira o la respiración no es normal (por ejemplo, solamente jadea/boquea)	Sin respiración o sólo jadeo/boquea	
Secuencia de RCP	Sin detección de pulso en 10 segundos Compresiones torácicas, vía aérea, ventilación (C-A-B)		
Frecuencia de compresión	Al menos 100 cpm		
Profundidad de las compresiones	Al menos 6 cm (2 pulgadas)	Al menos 1/3 del diámetro anteroposterior. Al menos 5 cm (2 pulgadas)	Al menos 1/3 del diámetro anteroposterior. Al menos 4 cm (1 ½ pulgadas)
Expansión de la pared torácica	Permita una expansión torácica completa entre una compresión y otra. Los reanimadores deben turnarse en la aplicación de las compresiones cada 2 minutos.		
Interrupción de las compresiones	Minimizar las interrupciones entre las compresiones torácicas. Intente que las interrupciones duren menos de 10 segundos.		
Vía aérea	Extensión del cuello y elevación del mentón (en caso de sospecha de traumatismo realizar tracción mandibular) Instalación de cánula orofaríngea		
Relación compresión-ventilación (hasta colocación de un dispositivo avanzado para la vía aérea)	30:2 1 o 2 reanimadores	30:2 Un solo reanimador	
Ventilaciones con dispositivo avanzado para la vía aérea	1 ventilación cada 6-8 segundos (8-10 ventilaciones/min) Asincrónico con compresiones torácicas. Aproximadamente 1 segundo por ventilación. Elevación torácica visible.		
Desfibrilación	Conecte y use un DEA lo antes posible. Minimice la interrupción de las compresiones torácicas antes y después de la descarga; reanude la RCP comenzando con compresiones inmediatamente después de cada descarga.		

Recomendaciones finales

- **Nunca se debe intervenir si la escena no es segura.** Se debe priorizar siempre la seguridad a la vida del Bombero, del de su equipo y de todos quienes participan de una u otra forma en la emergencia.
- **Entrenar sus habilidades constantemente** para mejorar las capacidades de respuesta para ser un operador efectivo.
- Interiorizarse de **todo lo relacionado con el uso del dispositivo DEA** que haya a disposición, manteniéndolo en buen estado y en un lugar de fácil acceso.
- Ante la duda de PCR, **siempre se debe preferir comenzar las maniobras de RCP.**

- **Obstrucción de la Vía Aérea por Cuerpo Extraño**

Un cuerpo extraño que obstaculiza el paso del aire por la vía aérea superior, puede causar una pérdida del conocimiento lo que a su vez puede derivar en un paro cardio respiratorio.

O

OBSTRUCCIÓN DE LA

V

VÍA

A

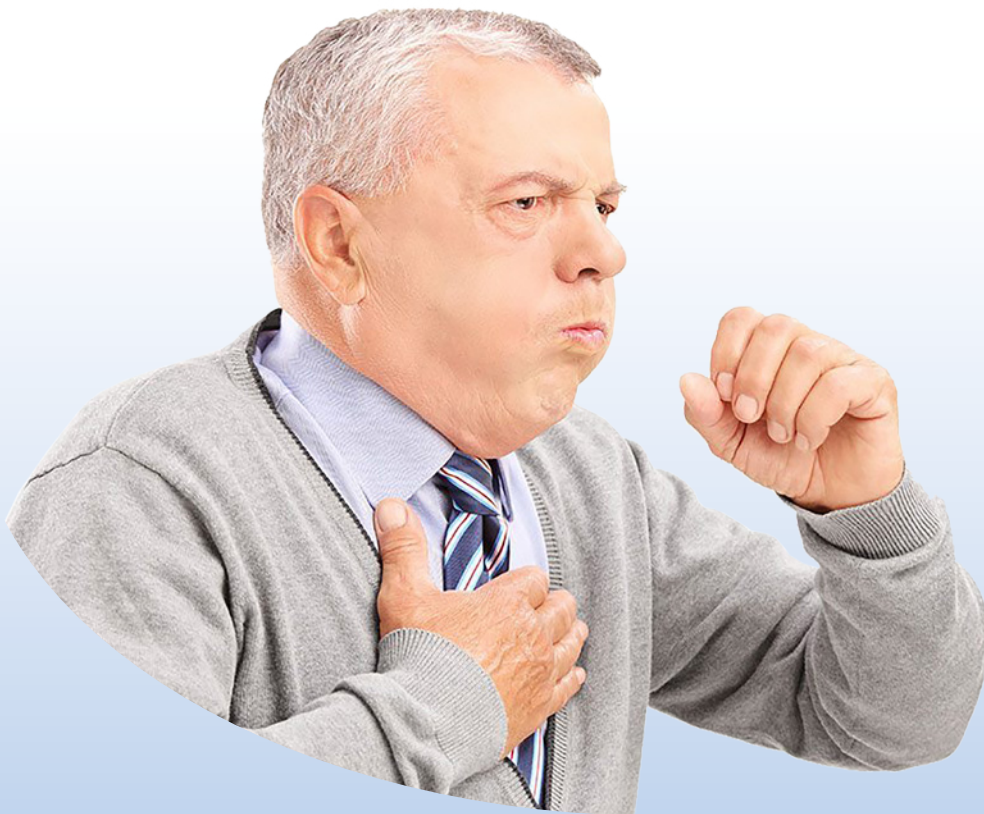
AÉREA POR

C

CUERPO

E

EXTRAÑO



El **reconocimiento oportuno de la obstrucción** de la vía aérea puede ser clave en el éxito del tratamiento, para ello se debe reconocer si dicha obstrucción es **PARCIAL** o **TOTAL**; cuando la víctima se lleva las manos al cuello y muestra signos de desesperación, el Bombero debe preguntar: ¿Te estas ahogando? Esto hará que se pueda reconocer el tipo de obstrucción.

Existen dos tipos de obstrucción:

Obstrucción parcial: La víctima puede toser y se encuentra consciente debido a que el paso del aire a través de la vía aérea no está del todo obstaculizado. **En este punto solo se debe incentivar la tos sin ser necesaria una mayor intervención.**

Si el intercambio de aire es pobre escuchándose un silbido o evidenciando cianosis, esta debe ser tratada como una obstrucción total. **Si la víctima continua con signos de obstrucción, se debe activar el SEM.**





Obstrucción total: Aquí no existe paso de aire por la vía aérea, la víctima no puede toser ni hablar, mostrando signos de desesperación como llevarse las manos al cuello para expresar que no puede respirar, se debe realizar **Maniobra de Heimlich lo más pronto posible** considerando que la obstrucción total de la vía aérea derivará en inconsciencia y posible muerte de la víctima.

Maniobra de Heimlich



Para realizar el efectivo control al manejo de la vía aérea, se deben realizar compresiones abdominales subdiafragmáticas, también conocidas como Maniobra de Heimlich:

- Genera que el aire contenido sea expulsado.
- Empuja el cuerpo extraño al exterior.
- Esta maniobra puede generar daños en órganos internos por lo que se recomienda trabajar sobre el ombligo en línea media.
- Toda víctima que ha recibido la maniobra debe ser trasladada a un centro de salud.



Realizar la **Maniobra de Heimlich** frente atrás/ menton arriba, abriendo la boca, si ve algún cuerpo extraño que se pueda retirar se debe sacar con el dedo en forma de gancho. Siempre que la víctima esté inconsciente.



Víctimas obesas o embarazadas: Pasar sus manos por debajo de las axilas, juntándolas en la mitad del esternón. Comprimir fuerte hacia atrás hasta que el cuerpo extraño salga o la víctima pierda la conciencia.



Maniobra de autorescate: Ayudado por una mesa o silla colocando el puño sobre el ombligo y presionando hacia adentro y hacia arriba con fuerza.



Tanto en **víctimas adultas** como **niños/lactantes**, si esta no responde y no respira, se debe tratar como una víctima en PCR, activando la cadena de supervida e iniciando el RCP.

Aplicación de maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)

El proceso de la Maniobra de Heimlich, es el siguiente:

Maniobra en niños

Colocar un puño justo por encima del ombligo del niño con el pulgar hacia el abdomen.



No presionar con tanta fuerza como para elevar al niño del suelo.



Maniobra en lactantes

Colocar al bebé boca abajo y dar 5 golpes entre los omoplatos, luego dar vuelta al bebé y realizar 5 compresiones al centro del pecho con el dedo índice y anular. Revisar la presencia del cuerpo extraño en la cavidad bucal.



Maniobra en adultos

Abrazar a la víctima empujando una de sus manos sobre el ombligo con el pulgar hacia el abdomen y abrazándola con la otra.

Comprimir el abdomen 5 veces con un movimiento seco hacia adentro y hacia arriba, repetir el ciclo hasta que la víctima expulse el cuerpo extraño o caiga inconsciente y deba comenzar con la maniobra de RCP.





losario

- **ECV:** Enfermedades Cardio Vasculares.
- **PCR:** Paro Cardio Respiratorio.
- **PCRP:** Paro Cardio Respiratorio Pediátrico.
- **RCP:** Reanimación Cardio Pulmonar.
- **SVB:** Soporte Vital Básico.
- **SVA:** Soporte Vital Avanzado.
- **SEM:** Servicio de Emergencias Médicas.
- **DEA:** Desfibrilador Externo Automático.
- **FV:** Fibrilación Ventricular.
- **TV:** Taquicardia Ventricular.
- **NIÑO/A:** Menor de entre uno y ocho años de edad.
- **LACTANTE:** Menor de menos de un año de edad.
- **RN:** Recién Nacido.
- **DISNEA:** Dificultad respiratoria “ahogo”.
- **IMC:** Índice de Masa Corporal o índice de Quetelet.
- **OVACE:** Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño.



*B*ibliografía

- American Heart Association. (2015). Aspectos Destacados de la actualización de las Guías AHA para RCP y ACE de 2015. Dallas: American Heart Association. Recuperado el 26 de junio de 2018, de <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Spanish.pdf>
- Arancibia, C. & Cepeda, F. (2017). Manual de Salud y Actividad Física para Bomberos. Santiago: Academia Nacional de Bombero de Chile (ANB).
- Fahy, R., LeBlanc, P., & Molis, J. (junio de 2018). Firefighter Fatalities in the United States-2017. (NFPA, Ed.) Recuperado el 26 de junio de 2018, de National Fire Protection Association: <https://www.nfpa.org/-/media/Files/News-and-Research/Fire-statistics/Fire-service/osFFF.pdf>
- Kleinman, M. E.; Goldberger, Z. D.; Rea, T.; Swor, R. A.; Bobrow, B. J.; Brennan, E. E. (et.al). (2017). 2017 American Heart Association Focused Update on Adult Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality: An Update to the American Heart Association Guidelines for Cardio pulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. Obtenido <http://circ.ahajournals.org/content/early/2017/11/06/CIR.0000000000000539.abstract>
- Mancini, M. Diekema, D. Hoadley, T, Kadlec, K., Leveille, M., McGowan, J., Sinz, E. (14 de octubre de 2015). Part 3: Ethical Issues. 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuciation and Emergency Cardiovascular Care. (A.H. Association, Ed.) *Circulation*, 132(8), S383-S396.doi:10.1161/CIR.0000000000000254

Guía de Autoinstrucción N°10

Aplicación de maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)



ACADEMIA NACIONAL

