

Sesión 5. Reanimación cardiopulmonar

Objetivos educativos:

- Conocer la importancia de la actuación secuencial y correcta en caso de parada cardiorrespiratoria.
- Desarrollar habilidades para realizar correctamente la secuencia de reanimación cardiopulmonar básica.
- Desarrollar habilidades para la activación y la transmisión correcta de información a un sistema de emergencias.

Cronograma

Contenidos	Metodología	Agrupación	Tiempo (min)
1) Recordatorio de la sesión anterior	Tormenta de ideas	GG	5
2) Teoría de reanimación cardiopulmonar básica	Vídeo y expositiva	GG	25
3) Prácticas de reanimación cardiopulmonar básica	a) Modelaje con maniquí b) Dinámica de grupo	GG GP	50
4) Conclusiones y despedida	Rueda	GG	10

GG: grupo grande. GP: grupo pequeño.

Desarrollo de la sesión

1) Recordatorio de la sesión anterior

Por medio de una tormenta de ideas hay que recordar los puntos clave de la sesión anterior y aclarar las dudas que surjan.

2) Teoría de reanimación cardiopulmonar básica

Hay que visionar los [vídeos](https://youtu.be/ZeBJhGu7jPk) publicados en YouTube titulados “Alerta Escolar! RCP niño básico” (youtu.be/ZeBJhGu7jPk, 16:03 min) y “Alerta Escolar! RCP básica lactante” (youtu.be/muv-4xvnSrO, 13:48 min) [disponibles como anexos 5.1 y 5.2, respectivamente]. Posteriormente hay que establecer en el rotafolio la secuencia con los puntos clave.

3) Prácticas de reanimación cardiopulmonar básica

Material necesario: uno o varios maniqués de lactante y/o de niño (según la edad de los niños de las personas participantes), una colchoneta, un ordenador con conexión a Internet y la [lista de casos](#) [véase el anexo 5.3] y el [algoritmo de reanimación cardiopulmonar](#) [véase el anexo 5.4].

Notas para el educador

1) Niño de 2 años hallado flotando en una piscina

Ideas principales:

- Seguridad: entorno seguro.
- Aplíquese la reanimación cardiopulmonar.
- Evite que pierda calor.

2) Niño de 3 años que se ha electrocutado. Cuando usted lo ve, sigue *pegado* al enchufe o al aparato eléctrico

Ideas principales:

- Seguridad: NO DEBE TOCAR AL NIÑO SI SIGUE PEGADO AL ENCHUFE O AL APARATO. Tiene que pensar formas seguras de atenderlo: desconectar la corriente eléctrica general de la casa, tocarlo usando un material aislante, etc.
- Aunque aparentemente no presente lesiones, debe llevarlo inmediatamente a un centro sanitario. Si está inconsciente, aplíquese aplicarle reanimación cardiopulmonar.

3) Niño de 2 años que se ha puesto una bolsa de plástico en la cabeza y se lo encuentra inconsciente

Ideas principales:

- Lleve a cabo correctamente la secuencia de reanimación cardiopulmonar.
- Avise al 061 cuando lleve al menos 1 minuto de secuencia si hay solo un reanimador.

4) Niño de 5 años que padece una crisis asmática, respira con mucha dificultad y se desmaya

- Conforte la vía aérea: en la posición de semiincorporado, libere la vía aérea; si dispone de broncodilatador, adminístreselo hasta que se encuentre mejor.
- Avise al 061 o acuda a un centro sanitario inmediatamente (lo que sea más rápido).
- Si no respira de forma efectiva, aplíquese la reanimación cardiopulmonar.

5) Niño de 4 años que se ha caído desde un primer piso por un tramo de escaleras. Está consciente pero adormilado y llora débilmente

Ideas principales:

- Politraumatismo: protección cervical. No debe movilizarlo si no es necesario (solo si no puede contar con ayuda pronto).
- Avise inmediatamente al 061 dando información de forma sistemática: lugar desde donde llama, situación actual, edad y peso del niño, qué está usted haciendo, antecedentes de interés (alergias, etc.).
- Valore la situación continuamente por si cambia el estado del niño .

6) Niño de 15 meses que se atraganta comiendo una pera y tose de forma efectiva

Ideas principales:

- Secuencia de obstrucción de la vía aérea.
- AVISE INMEDIATAMENTE AL 061.

- a) Modelaje con maniquí: en primer lugar, el reanimador principal modela la secuencia remarcando los puntos clave:
- 1) Seguridad del reanimador y de la persona reanimada.
 - 2) Comprobar el estado de conciencia y avisar al entorno cercano.
 - 3) Abrir y liberar vía aérea, con posiciones diferentes según la edad.
 - 4) Comprobar la respiración: si respira, posición lateral de seguridad; si no respira, cinco insuflaciones. Es importante tanto insuflar como dejar que salga el aire, y no perder la posición de apertura de la vía aérea.
 - 5) Comprobar los signos vitales: respiración, movimientos y color. Si se consideran inadecuados, aplicar masaje cardíaco. Es importante el ritmo adecuado de compresión y descompresión, siguiendo el ritmo de las canciones *Staying alive* o *La Macarena*, por ejemplo. Seguir la secuencia 30/2 (30 compresiones y 2 ventilaciones).
 - 6) Activar al sistema de emergencias al cabo de un minuto (o el tiempo de aplicar 4 secuencias de ventilación y compresión).

Clave

Hay que asegurarse de que la secuencia está bien realizada. Es importante que cada paso se haga en el orden correcto y con la técnica adecuada.

Si no se ha realizado correctamente la secuencia o alguna de las técnicas, en cuanto se perciba hay que rectificarla y realizarla lo más correctamente posible.

- b) Dinámica de grupo: en segundo lugar, hay que formar grupos de tres personas, en los que una hace el papel de líder y se cuida de la vía aérea, otra se encarga del masaje cardíaco y la tercera lee el caso y avisa al 061.

Si se dispone de varios maniqués, hay que distribuir a las personas participantes en tantos grupos pequeños como maniqués disponibles y darles la información verbal o por escrito sobre los casos para que los practiquen [véase el anexo 5.3].

En cada grupo, la persona encargada lee el caso y el líder empieza a actuar; cuando pida ayuda al medio, deben acudir el otro reanimador y el testigo. El coordinador ha de supervisar la secuencia y la realización de las diferentes técnicas.

Si la conformación del grupo lo permite, el coordinador debe explicar las variantes de la secuencia de reanimación cardiopulmonar:

- 1) **Desobstrucción de la vía aérea** cuando alberga un cuerpo extraño [véase el anexo 5.5]: hay que hacer hincapié en la importancia de no aplicar maniobras si hay tos efectiva (aunque sí avisar y adecuar el entorno) y de aplicar maniobras si hay tos inefectiva (maniobras de desobstrucción) o inconsciencia (reanimación).
- 2) **Politraumatismo** [véase el anexo 5.6]: hay que hacer hincapié en asegurarse de que no hay lesiones importantes y en proteger la zona cervical; si no es posible (por ejemplo, en caso de un solo reanimador sin material) debe priorizarse la reanimación.

4) Conclusiones y despedida

Para acabar hay que hacer una rueda en que cada participante debe decir una palabra sobre lo que se lleva del taller.

