



N° 020-2024-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 26 de enero del 2024.

VISTOS:

El Expediente N° 24-000807-001, que contiene INFORME N° 0012-2024-DE-INCN/MINSA, de fecha 17 de enero de 2024, de la Jefa (e) del Departamento de Enfermería, INFORME N° 013-2024-UO-OEPE/INCN, de fecha 18 de enero del 2024, del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, PROVEIDO N° 014-2024-OEPE/INCN, de fecha 18 de enero del 2024, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y con INFORME N° 46-2024-OAJ/INCN, de fecha 25 de enero del 2024, de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

- Que, el numeral I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 –Ley General de Salud, dispone que *“La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo”, “La protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado, regularla, vigilarla y promoverla”*
- Que, mediante Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud precisando el alcance de los derechos al acceso a la atención integral de la salud que comprende la promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación, así como el acceso a la información y consentimiento informado.
- Que, específicamente el numeral 15.3 del artículo 15° de la Ley precitada en el párrafo precedente, sobre la Atención y recuperación de la salud, dispone que toda persona tiene derecho a) A ser atendida con pleno respeto a su dignidad e intimidad sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo; así como: b) A recibir tratamientos cuya eficacia o mecanismos de acción hayan sido científicamente comprobados o cuyas reacciones adversas y efectos colaterales le hayan sido advertidos.
- Que, el artículo 5° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben contar en cada área, unidad orgánica o servicios con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios, según sea el caso, en tal sentido, el inciso s) del artículo 37° del citado Reglamento Interno establece que corresponde al Director Médico disponer la elaboración del Reglamento Interno, de



las guías de práctica clínica y de los manuales de procedimientos referido a la atención de los pacientes, personal suministro, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios.

- Que, con INFORME N° 0012-2024-DE-INCN/MINSA, de fecha 17 de enero de 2024, la Jefa (e) del Departamento de Enfermería, solicita a la Dirección General indicar a quien corresponda la revisión y posterior aprobación con acto resolutivo de la **GUÍA TÉCNICA: "REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR"**.
- Que, el artículo 13° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, establece que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico es la unidad orgánica encargada entre otros, de *Lograr el diagnóstico y análisis organizacional para formular y mantener actualizados los documentos de gestión en cumplimiento a las normas vigentes para organizar el Instituto Especializado*.
- Que, con el INFORME N° 013-2024-UO-OEPE/INCN, de fecha 18 de enero del 2024, del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión técnica favorable acerca del proyecto de la **GUÍA TÉCNICA: "REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR"**, elaborado y presentado por el Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) estando en cumplimiento con la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" y la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCN, que aprueba la Directiva Administrativa: "Lineamientos para la Formulación, Elaboración y aprobación de Documentos Normativos y Planes Específicos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas", informe que es refrendado por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, mediante el PROVEIDO N° 014-2024-OEPE/INCN, elevándolo con su opinión técnica favorable para la prosecución del trámite correspondiente.



Que, a través de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" que tiene por finalidad fortalecer el rol de Rectoría del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones y Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos.



Que, el numeral 6.1.3 de la VI de las Disposiciones Específicas del citado cuerpo normativo en el párrafo precedente, señala que la Guía Técnica *"Es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operario seguir un determinado recorrido orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades y al desarrollo de una buena práctica (...)"*.



Que, en ese contexto, mediante la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCN, de fecha 21 de marzo de 2023, se resuelve aprobar la Directiva Administrativa: **"LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN, FORMULACIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS Y PLANES ESPECIFICOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS"**, ello con el objetivo general de establecer criterios técnicos, disposiciones y lineamientos metodológicos, que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis y mejora de los procedimientos para maximizar las etapas de planificación, formulación, actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación.



Nº 020-2024-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 26 de enero del 2024.

- Que, el numeral 5.3 de la V Disposiciones Generales, define al Documento Normativo (DN) a todo aquel documento aprobado por el INCN, que tiene por finalidad transmitir información estandarizada y aprobada sobre aspectos técnicos, sean estos asistenciales, sanitarios y/o administrativos y facilita un adecuado desarrollo de competencias, funciones, procesos, procedimientos y/o actividades, en los diferentes niveles de atención de salud, según corresponda.
- Que, en concordancia a ello, el Subnumeral 5.3.3. del numeral 5.3. de la V Disposiciones Generales, establece los tipos de Documentos Normativos, señalando entre otros a la Guía Técnica.
- Que, en esa misma línea normativa, el Subnumeral 5.3.4. ha establecido que durante la elaboración de un DN se consideran las siguientes denominaciones:

- **Anteproyecto de DN:** Se denominará así desde su conceptualización hasta que se tiene la versión que la Unidad Orgánica proponente presentará formalmente a la Dirección General para iniciar el trámite de aprobación.
- **Proyecto de DN:** Es la versión formal que recibe la Oficina de Asesoría Jurídica para su revisión, opinión legal y visto correspondiente

La versión aprobada oficialmente mediante acto resolutivo de la Dirección General del INCN se denomina Documento Normativo.

- Que, la **GUÍA TÉCNICA: "REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR"**, tiene como finalidad de estandarizar y unificar los criterios, conocimientos y técnicas que garantice actuación del profesional de enfermería en la intervención inmediata en procedimiento de RCP básico y avanzado en adultos en el ámbito hospitalario, contribuyendo a promover la calidad y seguridad del proceso de atención en pacientes hospitalizados del INCN y además tiene como objetivo general de promover la calidad y seguridad del proceso de atención en el procedimiento de RCP básico y avanzado en adultos en forma óptima, que permita restablecer la actividad cardíaca y ventilatoria óptimamente, disminuyendo riesgos y complicaciones en pacientes adultos hospitalizados del instituto.
- Que, mediante Hoja de Envío de Trámite General, el Director General solicita a la Oficina de Asesoría Jurídica se proyecte el Informe y la Resolución Directoral, para la aprobación de la **GUÍA TÉCNICA: "REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR"**,

- Que, con el propósito de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, resulta pertinente aprobar la **GUÍA TÉCNICA: “REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR”**.
- Que, estando a lo informado con Informe N° 46- 2024-OAJ/INCN, de fecha 25 de enero del 2024, la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica, considera viable la aprobación de la **GUÍA TÉCNICA: “REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR”**, del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas; mediante acto resolutivo;
- Con las visaciones de la Jefa del Departamento de Enfermería, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;
- De conformidad con, Ley N° 26842 –Ley General de Salud, Resolución Ministerial N° 787-2006- MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas y Resolución Ministerial N° 001-2024/MINSA, artículo 13°, numeral 13.1 que delega facultades a diversos funcionarios del Ministerio de Salud durante el año fiscal 2024, disponer que la aprobación que se expida mediante acto resolutivo;



SE RESUELVE:

Artículo 1°. – **APROBAR** la **GUÍA TÉCNICA: “REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR”**, que en veintiséis (26) folios formará parte integrante del acto resolutivo.

Artículo 2°. – **ENCARGAR** a la Jefatura del Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas la implementación, aplicación, monitoreo y supervisión del cumplimiento de la **GUÍA TÉCNICA: “REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR”**, en el ámbito de su competencia.

Artículo 3°. – **DEJAR SIN EFECTO** todo acto resolutivo que se oponga o contradiga la presente Resolución Directoral.

Artículo 4°. -**DISPONER** que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrese y comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General
M.C. Esp. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO
Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



INCN



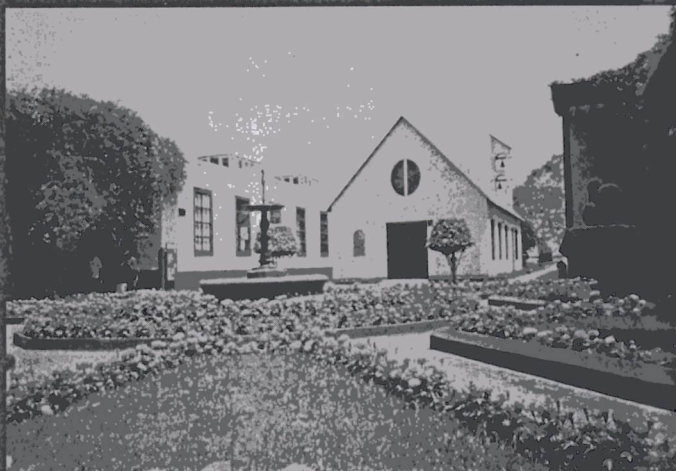
PERÚ

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Investigaciones y
Asesoramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



GUÍA TÉCNICA: "REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR"



2024

Jr. Ancash N° 1271
Barrios Altos, Lima – Perú
Dirección General – Teléfono N° 411-7704
Central Telefónica N° 411-7700
www.incn.gob.pe



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



GUÍA TÉCNICA: "REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR"



BICENTENARIO
PERÚ
2024



GUÍA TÉCNICA:
"REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR"



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



DIRECTORIO:

M.C. ESP. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO

DIRECTOR GENERAL

CPC. CÉSAR ARTURO DIAZ HUANGAL

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

LIC. ENF. ANGELA CONSUELO VICENCIO ROMERO

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ELABORACIÓN:

LIC. ENF. SARA GUILLENA PADILLA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

MG. GREGORIA CAPITÁN RIOJA

MG. SARA TALLEDO VELA

REVISOR ESPECIALISTA DE CONTENIDO

LIC. ESP. VIRGINIA LUIS GUERRERO

REVISOR ESPECIALISTA Y ORTOTIPOGRÁFICO GRAMATICAL

APOYO Y SOPORTE ADMINISTRATIVO:

TÉC. LUIS MIGUEL CRUZADO SALAZAR

JEFE DE LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

BACH. DIEGO ALEXANDER FERIA ROJAS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Lima, Perú
2024



BICENTENARIO
PERÚ
2024



GUÍA TÉCNICA:
"REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR"



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ÍNDICE

N°	CONTENIDO	PÁG.
	CUADRO DE CONTROL	05
I.	FINALIDAD	06
II.	OBJETIVO	06
	2.1. OBJETIVO GENERAL	06
	2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	06
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	06
IV.	NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR	06
V.	CONSIDERACIONES GENERALES	07
	5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS	07
	5.2. CONCEPTOS BÁSICOS	07
	5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS	09
	5.3.1. RECURSOS HUMANOS	09
	5.3.2. INFRAESTRUCTURA DE LA UPS	09
	5.3.3. EQUIPAMIENTO	10
	5.3.4. RECURSOS MATERIALES	10
	5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO	12
VI.	CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS	12
	6.1. INDICACIONES	12
	6.2. CONTRAINDICACIONES	12
	6.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE PROCESO O PROCEDIMIENTO	13
	6.3.1. REQUISITOS	13
	6.3.2. TIEMPO	13
	6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO	13
	6.4. COMPLICACIONES	15
VII.	RECOMENDACIONES	16
VIII.	ANEXOS	16
	ANEXO 01: ALGORITMO SVB DE LA AMERICAN HEART ASSOCIATION – AHA	17
	ANEXO 02: RCP BÁSICO INMEDIATO	19
	ANEXO 03: IMÁGENES	21
	ANEXO 04: RESUMEN DE LOS ELEMENTOS CLAVE DE SVB/BLS EN ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES	24
	ANEXO 05: FLUJOGRAMA	25
IX.	BIBLIOGRAFÍA	26



M. CRUZADO S.

BICENTENARIO
PERÚ
2024



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



GUÍA TÉCNICA: "REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR"

ROL	ORGANO	FECHA	V° B°
ELABORADO	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	ENERO, 2024	
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO (UNIDAD DE ORGANIZACIÓN)	ENERO, 2024	
	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	ENERO, 2024	
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL	ENERO, 2024	



BICENTENARIO PERÚ 2024



GUÍA TÉCNICA:
"REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR"



GUÍA TÉCNICA: "REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR"

I. FINALIDAD

Estandarizar y unificar los criterios, conocimientos y técnicas que garantice actuación del profesional de enfermería en la intervención inmediata en procedimiento de RCP básico y avanzado en adultos en el ámbito hospitalario, contribuyendo a promover la calidad y seguridad del proceso de atención en pacientes hospitalizados del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN).

II. OBJETIVO

2.1. OBJETIVO GENERAL

Promover la calidad y seguridad del proceso de atención en el procedimiento de RCP básico y avanzado en adultos en forma óptima, que permita restablecer la actividad cardíaca y ventilatoria óptimamente, disminuyendo riesgos y complicaciones en pacientes adultos hospitalizados del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar las normas y técnicas esenciales, para reconocer los signos de paro respiratorio o paro cardíaco, en un adulto.
- ✓ Conocer los fundamentos básicos de reanimación cardiopulmonar
- ✓ Aplicar técnicas para la reanimación cardiopulmonar básico y avanzada.
- ✓ Conocer cómo activar el sistema de respuesta de emergencia de la Institución.
- ✓ Aplicar correctamente las técnicas de RCP con un solo rescatista y con el equipo de salud.



III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Se aplicará en todas las salas de hospitalización de neurología, neurocirugía, neuropediatría, emergencia y servicios neurocríticos del INCN.



C. DIAZ H.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR.

- Reanimación cardiopulmonar.

- Código CPMS: 92950
- Tiempo: 15 minutos.



M. CRUZADO S.



V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

Definición del procedimiento

Reanimación Cardiopulmonar (RCP) Básico y Avanzado en adultos en el ámbito hospitalario: Es un conjunto de técnicas o maniobras temporales estandarizados con desarrollo secuencial, destinadas para salvar vidas en muchas emergencias y servicio de hospitalización, que consiste en aplicar presión rítmica sobre el pecho de una persona que haya sufrido un paro cardiorrespiratorio para que el oxígeno pueda seguir llegando a sus órganos vitales. Iniciándose primero por RCP básico y si el paciente no estabiliza su función cardiorrespiratoria, se continua con un RCP avanzado, que son medidas que requieren medios técnicos adecuados y personal cualificado, y entrenado. El pronóstico de la RCP avanzada mejora cuando la RCP básico previa ha sido eficaz.

5.2. CONCEPTOS BÁSICOS

- **Paro cardiorrespiratorio:** Es la pérdida inesperada y repentina de la función cardíaca, la respiración y el conocimiento, evento potencialmente mortal que requiere de primeros auxilios y atención médica inmediata.
- **La Resucitación Cardiopulmonar Básica (RCPB):** Agrupa un conjunto de conocimientos, habilidades, procedimientos para identificar a las víctimas con posible paro cardíaco y/o respiratorio con maniobras no invasivas, alertar a los sistemas de emergencia y realizar una sustitución (aunque precaria) de las funciones respiratoria y circulatoria, hasta el momento que la víctima pueda recibir el tratamiento adecuado.
- **Resucitación Cardiopulmonar Avanzada (RCPA):** Agrupa el conjunto de conocimientos, técnicas y maniobras invasivas dirigidas a proporcionar el tratamiento definitivo a las situaciones de PCR, optimizando la sustitución de las funciones respiratorias (vía aérea y ventilación), función circulatoria (accesos vasculares para administración de fármacos y fluidos), como el diagnóstico y tratamiento de las arritmias, hasta el momento en que éstas se recuperen.
- **Equipos de soporte vital avanzado:** El Soporte Vital Avanzado en la Parada Cardíaca (PCR) incluye el manejo de la vía aérea y ventilación, algoritmos de ritmos desfibrilables (FV) y no desfibrilables (Asistolia y Actividad Eléctrica sin Pulso) y el tratamiento de las bradiarritmias y taquiarritmias.
- **Resucitador manual:** Conocido también como **Ambu** por sus siglas en inglés (Airway Mask Bag Unit), también llamado balón resucitador, respirador manual o bolsa de reanimación es un instrumento médico que se utiliza para ventilar manualmente a pacientes con problemas de respiración o en casos de paro cardiopulmonar. Se conecta directamente por mascarilla o mediante un tubo endotraqueal con las vías aéreas de la persona, suministrando la cantidad de oxígeno que necesita.



- **Partes del resucitador manual:**

- **Cámara de aire:** Comúnmente llamada "bolsa" o "balón", la cámara de aire suele tener un aspecto ovalado (como una pelota de rugby). Es la parte que se presiona para proporcionar oxígeno al paciente.
- **Mascarilla:** La máscara o mascarilla se coloca sobre en la boca y nariz del paciente sujetándola con los dedos y presionando para cubrir bien la zona para que el aire no se escape por los lados y entre bien hasta los pulmones.
- **Bolsa de reservorio:** Consiste en una bolsa que entra en funcionamiento cuando el ambu se conecta a una toma de oxígeno. Su objetivo es aumentar la concentración de oxígeno hasta un 90%. Sin ella, la concentración de CO₂ sería de hasta un 40%.

- **Desfibrilador externo:** Es un dispositivo médico electrónico que permite tratar un paro cardiorrespiratorio. También tiene como función diagnosticar que verdaderamente la persona está sufriendo un problema con su sistema cardíaco y pulmonar.

La función principal de un desfibrilador es salvar vidas, restaurando el ritmo cardíaco efectivo de una persona que acaba de sufrir una parada cardiorrespiratoria.

- **Monitor multiparámetro:** Es un dispositivo médico que se usa para monitorear y registrar los signos vitales básicos de los pacientes en tiempo real, que generalmente incluye electrocardiograma, presión arterial, oximetría de pulso, contenido de dióxido de carbono, etc.

- **El algoritmo de reanimación cardiopulmonar (RCP):** Son medidas que salva vidas y que cualquier persona con una preparación de primeros auxilios en una situación de emergencia lo puede realizar.

El algoritmo de RCP consta de cuatro pasos básicos que deben seguirse para realizar una reanimación cardiopulmonar de calidad.

- **Algoritmo y evaluación ABCDE:**

- **El algoritmo de RCP:** Es una guía sencilla que se utiliza de la siguiente manera:
- **Comprobar la escena:** Es el primer paso del algoritmo RCP, implica asegurarse de que es seguro prestar atención y de que no hay ningún peligro atenderlo.
- **Evaluar a la víctima:** Consiste en evaluar a la víctima; implica la comprobación de los signos vitales y la determinación si se debe iniciar la reanimación cardiopulmonar. (Si paciente no presenta pulso ni respira debe iniciarse RCP).



- **Iniciar RCP:** Es el último paso del algoritmo de RCP que implica los seis pasos de la RCP:
 - Comprobar la capacidad de respuesta.
 - Proporcionar respiraciones de rescate (actualmente no se debe dar por COVID-19).
 - Comprobar el pulso.
 - Proporcionar compresiones torácicas.
 - Repetir los pasos mencionados.
 - Continuar con RCP hasta que llegue la ayuda o la víctima empiece a respirar por sí mismo.
- **La evaluación ABCDE:** Consiste en la evaluación, vía aérea, respiración, circulación, discapacidad y exposición.
- **Vía aérea:** Primer paso es asegurarse de que las vías respiratorias estén despejadas (si no respira tendrá que iniciar respiración artificial).
- **Respiración:** Luego de asegurarse que las vías respiratorias estén permeables, deberá verificar la respiración de la persona.
- **Circulación:** Luego de asegurarse que el paciente tiene las vías respiratorias permeables se comprobará la circulación; se debe tomar el pulso carotídeo y o radial.
- **Discapacidad:** Cuarto paso de la evaluación ABCDE implica comprobar la respuesta a los estímulos y la puntuación de escala de coma Glasgow.
- **Exponer:** Último paso consiste en exponer el pecho del paciente para iniciar RCP.

5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS

5.3.1. RECURSOS HUMANOS

- Médico neurólogo, neurocirujano, intensivista, emergenciólogo de guardia.
- Lic. de enfermería general.
- Lic. de enfermería especialista.
- Técnico(a) de enfermería.

5.3.2. INFRAESTRUCTURA DE LA UPS

- La guía técnica se aplicará en todas las salas de hospitalización emergencia (unidad de tramo shock) de neurología, neurocirugía y neurocríticos del INCN.





5.3.3.EQUIPAMIENTO

- Cama o camilla (según donde se presente), con soporte para suero y barandas.
- Dos biombos de 3 cuerpos.
- Coche de RCP con los fármacos indicados.
- Balón de oxígeno y/o empotrado.

5.3.4.RECURSOS MATERIALES

A. MATERIAL MÉDICO NO FUNGIBLE

- Respirador manual (Ambu). 01
- Coche de paro (4 divisiones.) 01
- Desfibrilador automático o semiautomático. 01
- Pulsioxímetro. 01
- Tensiómetro. 01
- Estetoscopio. 01
- Monitor multiparamétrico. 01
- Aspirador de secreciones. 01
- Bombas de infusión. 01
- Riñonera estéril. 01
- Mango de laringoscopia. 01
- Tijera estéril. 01

B. MATERIAL MÉDICO FUNGIBLE

- Equipo de protección:
 - Gorro. 01
 - Mascarilla. 02
 - Lentes protectores. 01
 - Mandilón. 01
 - Guantes estériles. 03
- Conexiones de oxígeno. 01
- Bolsa de reanimación según edad. 01
- Esparadrapo hipo alérgico de 3 pulgadas. 01
- Gel conductor. 01
- Paquete de gasa. 01

DIVISIÓN AMARILLA:

- Tubos endotraqueales descartables de 7.5. 02
- Tubos endotraqueales descartables de 8.0 y 8.5. 03
- Guía metálica. 01
- Sondas de aspiración traqueal #12 y # 14. 03
- Mango de laringoscopia #04, # 03 y # 02. 01
- Tubos orofaríngeos #04, # 03 y # 08 02
- Tubos nasofaríngeos. 02
- Filtros antibacterianos. 02
- Tubos en T con corrugado. 02





- Detector de CO₂. 01
- Cánula de Guedel según edad. 01
- Máscara de oxígeno Venturi. 02
- Máscara de reservorio. 02
- Máscara de nebulización. 02
- Pinza Maguil adulto. 01

DIVISIÓN VERDE:

- Sutura seda negra MC 25. 01
- Jeringa de 20 cc. 01
- Jeringa de 10 cc. 01
- Jeringa de 5 cc. 01
- Jeringa de 1 cc. 01
- Catéter venoso periférico #14, #16, #18 y #20. 04
- Catéter venoso central de 3L y 7F. 01
- Apósito transparente 10 *12 cm. 02
- Llave de triple vía. 02
- Equipos de venoclisis. 02

DIVISIÓN SIN COLOR:

- Bolsa colectora. 01
- Equipo para medición de PVC. 01
- Sonda vesical #14, #16. 01
- Sonda nasogástrica #14. 01
- Volutrol por 100 cc. 02
- Pares de guantes quirúrgicos 7 ½. 04

C. MEDICAMENTOS

DIVISIÓN ROJA

- Ampollas de Propofol 1%/20 ml. 02
- Ampollas de adrenalina 1 mg. 10
- Ampollas de atropina sulfato 500 ug/ml. 50
- Ampollas de amiodarona 50 mg/ml * 3 ml. 06
- Ampollas de diazepam 5 mg/ml * 2 ml. 05
- Ampollas de bicarbonato de sodio 8.4%. 08
- Ampollas de gluconato de calcio 100 mg/ml. 04
- Ampollas de sulfato de magnesio 200 mg/ml. 07
- Ampollas de cloruro de potasio de 20 g/100 ml. 05
- Ampollas de norepinefrina 1 mg/ ml. 02
- Ampollas de dopamina 40 mg/ml * 5 ml. 04
- Ampollas de vasopresina. 02
- Ampollas de dextrosa al 33.3 mg. 07



**DIVISIÓN VERDE**

- Ampollas de midazolam de 50 mg/10 ml. 02
- Ampollas de fentanilo 50 ug/10ml. 04
- Ampollas de fenobarbital sódico 100 mg/ml * 2ml. 02
- Ampollas de fenitoina 100 mg/ml. 10
- Ampollas de hidrocortisona 250 mg/ml * 2 ml. 02
- Frascos de poligelinas de 3.5 g/100 ml * 500 ml. 02
- Litros de cloruro de sodio a 9/1000. 02

DIVISIÓN SIN COLOR

- Lidocaína en gel. 01
- Ampollas de midazolam 5 mg. 05

5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

- No aplica.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS**6.1. INDICACIONES****A. ABSOLUTAS**

- Se inicia RCP en todo paciente inconsciente o con una respiración ausente o anormal.
- Ausencia del pulso, no hay señales de circulación y no responde a estímulos físicos.

B. RELATIVAS

- Todo paciente con respiraciones lentas periodos de apnea y/o trabajosas debe ser evaluado para considerar de inicio de RCP.

6.2. CONTRAINDICACIONES

- El paciente presenta signos indiscutibles de muerte biológica: Rigidez, livideces, etc.
- El representante legal del afectado o sus familiares más próximos, deben comunicar de forma fehaciente el deseo que la víctima (cuando estaba plenamente consciente), les manifestó de no recibir estas técnicas, ya que el paciente tiene derecho a rehusar el tratamiento.
- El tratamiento es inútil y por tanto desproporcionado, como en los casos en que:
 - Sea evidente que la parada cardíaca es consecuencia de la evolución terminal e indiscutible de una enfermedad irreversible.
 - La parada cardíaca lleve más de 10 minutos de evolución, sin haber sido aplicada la RCP ya que por encima de 5 minutos son muy escasas las posibilidades de recuperar las funciones cerebrales superiores.



- Si existen riesgos graves para el reanimador o que se perjudique a otros afectados con más posibilidades de supervivencia (en una situación con múltiples víctimas, COVID 19).
- En grandes catástrofes no se da prioridad a paciente con paro cardiorrespiratorio (PCR) porque tienen poca probabilidad de sobrevivencia.

6.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

6.3.1. REQUISITOS

- Indicación médica.

6.3.2. TIEMPO

- 15 minutos.

6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

A. PREVIO AL PROCEDIMIENTO

Evaluación y preparación del paciente

1. Compruebe identidad del paciente.
2. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
3. Infórmese historial del paciente y diagnóstico.
4. Colóquese EPP según protocolo.
5. Evalúe al paciente algoritmo RCP y evaluación ABCDE.
6. Reconocimiento inmediato y activación del sistema de urgencia.
7. Coloque con ayuda del equipo de salud la tabla de madera debajo del dorso del paciente (si amerita).
8. Monitoreo de variables fisiológicas.

Preparación del equipo:

1. Coche de PCR operativo (dotación completa de medicamentos y materiales según el protocolo) en la unidad del paciente.
2. Desfibrilador operativo.
3. Fármacos para tratamiento de RCP.
4. Equipo para manejo avanzado de la vía aérea y ventilación.

B. DURANTE EL PROCEDIMIENTO

1. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
2. Valore al paciente aplicando el algoritmo y evaluación ABCDE compruebe ausencia o la imposibilidad de palpar pulso arterial central y la ausencia movimiento, tos o respiración, o un pulso menor de 60 latidos por minutos y signos de mala perfusión.
3. Inicie reanimación cardiopulmonar temprana y de calidad. (RCP básico).
4. Inicie compresiones de pecho si la persona no respira ni tiene pulso. (Siga las costillas flotantes hasta el punto donde se unen en el



esternón. Una vez en el extremo inferior del esternón, mide tres dedos sobre el extremo, en ese punto hacer la presión).

5. Realice las compresiones de pecho, colocando la palma de una mano encima del esternón y coloque esta mano con la otra de forma que los dedos se mantengan atrás mientras presiona.
6. Realice las compresiones de pecho siendo el número ideal de compresiones de pecho, de 100 por minuto, lo que equivale a un poco menos de dos por segundo.
7. Realice quince compresiones de pecho seguidas, empujando energicamente y con firmeza el esternón, de forma que se comprima entre 4 y 5 centímetros. Después de realizar las quince compresiones de pecho, repita el proceso desde el principio.
8. Verifique el pulso (si la persona recupera pulso normal) para asegurarse de que no se realizan compresiones innecesarias.

RCP AVANZADO

9. Continúe con las compresiones hasta que llegue médico emergenciólogo y/o intensivista, y si el paciente no se recupera, iniciar RCP avanzado en la que participaran dos reanimadores.
10. Conecte la mascarilla a la bolsa de reanimación y este a la fuente de oxígeno de 10 - 15 l/min.
11. Participe en el procedimiento de RCP, según el rol que le asigne el líder o coordinador.
12. Verifique la realización de la secuencia establecida según el algoritmo. (anexo 1).
13. Verifique la correcta realización de las compresiones torácicas por el personal asignado (compresiones torácicas de acuerdo a la edad del paciente).
14. Asegure permeabilidad de vía intravenosa si tuviera y si no cuenta con acceso venoso, canalice vía venosa periférica.
15. Prepare equipo para colocación de línea intraósea sino se puede acceder a vía venosa periférica.
16. Verifique la apertura adecuada de la vía aérea y la realización de ventilaciones efectivas por el personal asignado con la frecuencia 15:2 (dos reanimadores) por 5 ciclos y 30:2 en caso de 1 reanimador por 5 ciclos.
17. Participe en el procedimiento de intubación endotraqueal ejecutado por el médico.
18. Realice la fijación del TET en el nivel correspondiente.
19. Administre los medicamentos indicados por vía intravenosa.
20. Facilite el desfibrilador al personal asignado si el paciente requiere de desfibrilación.
21. Realice la aspiración de secreciones si fuera necesario.
22. Verifique la realización de ventilaciones cada 2-3 segundos, si se cuenta con vía aérea avanzada (20 - 30 ventilaciones/min).
23. Monitoree constantemente al paciente para identificar el ritmo cardíaco y compensación hemodinámica.
24. Continúe con el cuidado pos paro si hay retomo de la circulación espontánea.





C. DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

1. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
 2. Conecte al paciente al ventilador mecánico programado y verifique su eficacia. (si paciente no recupera).
 3. Acomode al paciente en decúbito dorsal con cabecera 30°.
 4. Registre en anotaciones de enfermería: Evolución del paciente, incidencias y procedimientos que se realizaron, en historia clínica, como en tarifario SIS.
 5. Elabore los diagnósticos de enfermería, según corresponda:
 - ✓ 00029 * Disminución del gasto cardiaco.
 - ✓ 00033 * Deterioro de la ventilación espontánea.
 - ✓ 00039 * Riesgo de aspiración.
- *Fuente: Diagnósticos NANDA.**

PROCESO O PROCEDIMIENTO			
CÓDIGO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DURACIÓN
92950	- Lic. de enfermería general. - Lic. de enfermería especialista.	GUÍA TÉCNICA: REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICO	MINUTOS
		A: Previo al procedimiento	40 seg.
		B: Durante el procedimiento	7 min.
		C: Después del procedimiento	20 seg.
	Tiempo total de Duración (Aproximada)		
PROCESO O PROCEDIMIENTO			
CÓDIGO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DURACIÓN
92950	- Lic. de enfermería general. - Lic. de enfermería especialista.	GUÍA TÉCNICA: REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADO	MINUTOS
		A: Previo al procedimiento	0 seg.
		B: Durante el procedimiento	5 min.
		C: Después del procedimiento	2 min.
	Tiempo total de Duración (Aproximada)		
Tiempo total de Duración del proceso			15 min.

6.4. COMPLICACIONES

- Las complicaciones más frecuentes, de un RCP tenemos:
- Aspiración y vómitos.
 - Lesiones Cerebrales Internas.
 - Distensión abdominal.
 - Neumonía por aspiración.



Complicaciones poco comunes como:

- En pacientes adultos, se producen fracturas de esternón y de costillas.
- En los ancianos, la fractura de costillas es significativamente más común debido a la fragilidad y debilidad de sus huesos.
- Riesgo a perforar o lacerar un pulmón, el bazo o el hígado por fractura de costilla.

VII. RECOMENDACIONES

- ✓ Mientras se atiende a paciente permanecer con EPP.
- ✓ En tiempo de pandemia COVID .19 no se realiza respiración boca a boca.
- ✓ Tener presente que en los primeros minutos de un RCP la víctima puede presentar boqueadas lentas y ruidosas.
- ✓ Si se sospecha de lesión cervical nunca abrir vía área frente – mentón sino realizar tracción.
- ✓ Para asistir RCP básico y/o avanzado mínimo deben asistir 2 operadores
- ✓ Realizar exámenes de radiología para determinar severidad de los daños fracturas.
- ✓ Aliviar el dolor de acuerdo a las indicaciones médicas.
- ✓ Colocar una sonda nasogástrica lo más antes posible para realizar el vaciamiento gástrico, para evitar regurgitación gástrica.
- ✓ Aspiración de secreciones, permeabilizando la vía aérea.
- ✓ Realizar exámenes para determinar severidad de los daños.
- ✓ Administración de medicamentos de acuerdo a la indicación médica.

VIII. ANEXOS

ANEXO 01 : ALGORITMO SVB DE LA AHA (AMERICAN HEART ASSOCIATION)

ANEXO 02: RCP BÁSICO INMEDIATO

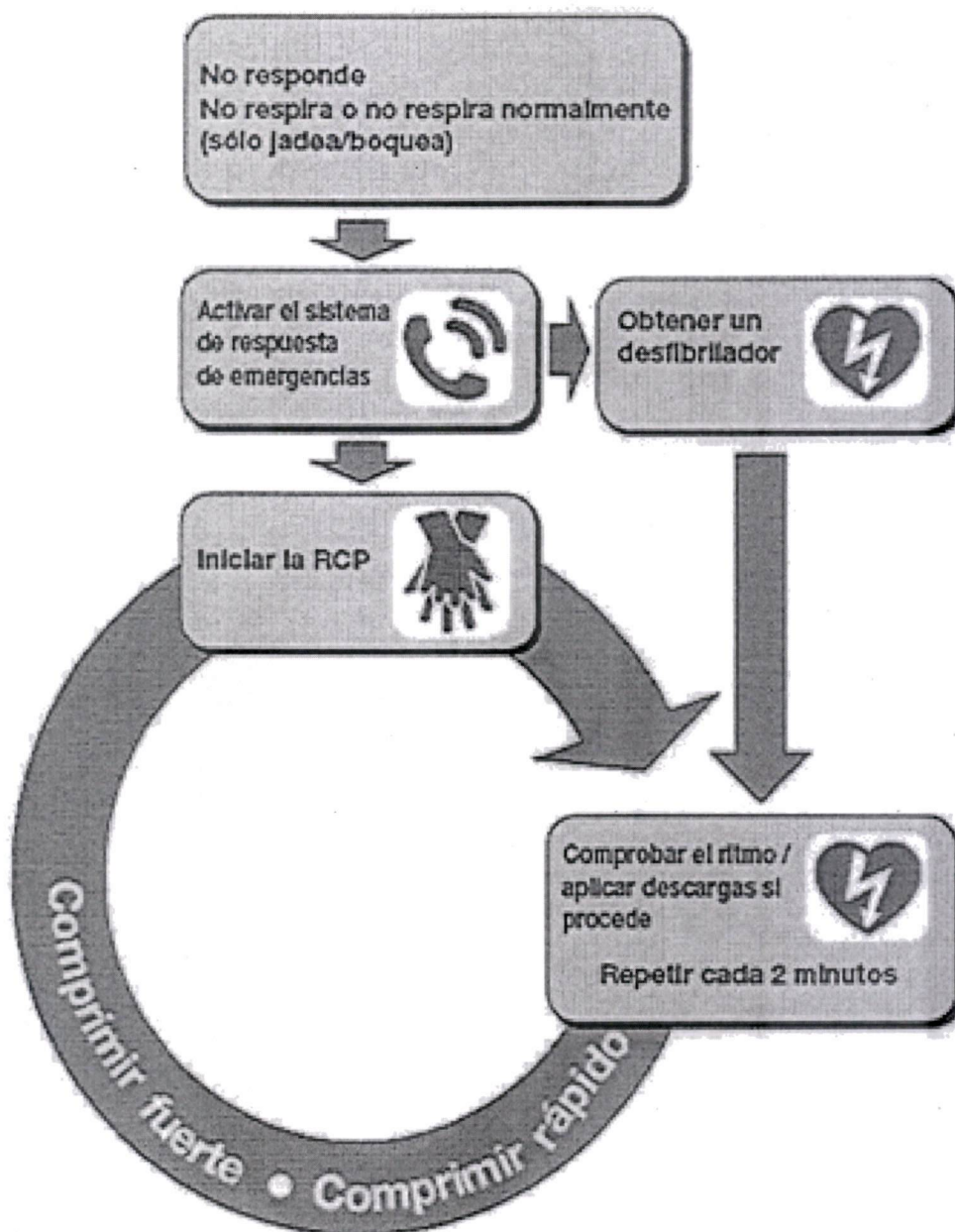
ANEXO 03: IMÁGENES

ANEXO 04 : RESUMEN DE LOS ELEMENTOS CLAVE DE SVB/BLS EN ADULTOS,
NIÑOS Y LACTANTES

ANEXO 05: FLUJOGRAMA



ANEXO 01:
ALGORITMO SVB DE LA AMERICAN HEART ASSOCIATION – AHA





PERU

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

División Amarilla (insumos de vía aérea adultos)	División Roja (medicamentos)	División Verde (acceso circulatorio)	División Sin Color (equipos e insumos de importancia)
- 2 tubos endotraqueales descartables de 7.5. - 3 tubos endotraqueales descartables de 8.0 y 8.5. - 1 guía metálica. - 3 sondas de aspiración traqueal #12 y #14. - 1 mango de laringoscopio. - 1 mango de laringoscopio #04, #03 y #02. - 2 tubos orofaríngeos #4, #6 y #8. - 2 tubos nasofaríngeos. - 2 filtros antibacterianos. - 2 tubos en T con corrugado. - 1 detector de CO₂. - 2 máscaras de oxígeno Venturi, máscara de reservorio y máscara de nebulización. - 1 pinza Maguil adulto. - 1 lidocaína al 10% aerosol.	- 10 ampollas de adrenalina 1 mg. - 50 ampollas de atropina sulfato 500 ug/ml. - 6 ampollas de amiodarona 50 mg/ml * 3 ml. - 5 ampollas de diazepam 5 mg/ml * 2 ml. - 8 ampollas de bicarbonato de sodio 8.4%. - 4 ampollas de gluconato de calcio 100 mg/ml. - 7 ampollas de sulfato de magnesio 200 mg/ml. - 5 ampollas de cloruro de potasio de 20 g/100 ml. - 2 ampollas de norepinefrina 1 mg/ml. - 4 ampollas de dopamina 40 mg/ml * 5 ml. - 2 ampollas de vasopresina. - 7 ampollas de dextrosa al 33.3 mg/ml. - 2 ampollas de Propofol 1%/20 ml.	- 2 ampollas de midazolam de 50 mg/10 ml. - 4 ampollas de fentanilo 50 ug/10ml. - 2 ampollas de fenobarbital sódico 100 mg/ml * 2ml. - 10 ampollas de fenitoína 100 mg/ml. - 2 ampollas de hidrocortisona 250 mg/ml * 2 ml. - 2 frascos de poligelinas de 3.5 g/100 ml * 500 ml. - 2 litros de cloruro de sodio a 9/1000. - 1 catéter venoso central de 3 L y 7F. - 4 catéter venosos periférico #14, #16, #18 y #20. - 2 apósitos transparentes de 10 * 12 cm. - 4 jeringas de 1 ml, 5 ml, 10 ml y 20 ml. - 2 equipos de venoclisis. - 2 llaves de triple vía con extensión. - 1 sutura seda negra MC 25.	- 1 equipo para medición de PVC. - 1 sonda vesical #14, #16. - 1 sonda nasogástrica #14. - 2 volutrol por 100 cc. - 5 ampollas de midazolam 5 mg. - 4 pares de guantes quirúrgicos 7 ½. - 1 lidocaína en gel. - 1 bolsa colectora.

BICENTENARIO
PERÚ
2024GUÍA TÉCNICA:
"REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR"

18



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



ANEXO 02 RCP BÁSICO INMEDIATO

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

RCP BÁSICO INMEDIATO	RCP AVANZADO
VALORACIÓN Nivel de consciencia: - Comprobar la respuesta de la víctima. - Sacudir suavemente sus hombros. - Preguntarle en voz alta se encuentra bien. - Solicitar apoyo (llamar a médico de guardia). - Respiración ineficaz o ausencia de respiración: ✓ Colocar a la víctima boca arriba y abrir la vía aérea usando maniobra frente-mentón / tracción mandibular. ✓ Colocar la mano sobre la frente e inclinar suavemente su cabeza hacia atrás. ✓ Con la yema de los dedos bajo el mentón de la víctima, elevar el mentón para abrir la vía aérea. Manteniendo la vía aérea: Ver, oír y sentir la respiración: - Ver movimiento del pecho. - Oír en la boca de la víctima ruidos respiratorios. - Sentir el aire en la mejilla. - Decidir si la respiración es normal/anormal o no existe durante 10 segundos. - Si respira y no responde colocarlo en posición lateral. - Si no responde, no respira, iniciar RCP. Compresión: - Colocar el talón de una mano en la mitad inferior del esternón. - Colocar el talón de la otra mano encima de la primera. - Entrelazar los dedos de las manos y asegurar que la presión no se aplique sobre las costillas de la víctima. - Mantener los brazos rectos.	- Una vez identificado el paro cardio respiratorio proceder a 30 compresiones por 2 ventilaciones con respirador manual (ambu), de manera ininterrumpida hasta que el médico abra vía aérea, colocando tubo orotraqueal. - Dar ventilación con respirador manual (Ambú). - Administrar oxígeno alto flujo. - Verificar o canalizar vía periférica de grueso calibre. - Administrar los medicamentos prescritos por el médico como: Adrenalina, Atropina, etc. - Ayuda a médico en los diferentes procedimientos: Intubación traqueal, desfibrilación, catéter venoso central. - Registro del procedimiento en H.C. (Notas de enfermería, registro de invasivos). - Registro de ingresos y egresos durante el procedimiento en balance hídrico.



BICENTENARIO PERÚ 2024



GUÍA TÉCNICA:
"REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR"



- Colocarse verticalmente sobre el pecho de la víctima y presionar hacia abajo sobre el esternón al menos 5 cm (un tercio del diámetro anteroposterior del tórax).
- Después de cada compresión, liberar toda la presión sobre el pecho sin perder contacto entre sus manos y el esternón; repetir a una velocidad de al menos 100 latidos por min. (pero no más de 120 latidos por min.) o 30 compresiones por 2 respiraciones (pueden ser con el respirador manual).
- La compresión y descompresión deben durar el mismo tiempo.
- Reducir al mínimo las interrupciones.
- No parar nunca de realizar compresiones hasta que llegue la ayuda (médico).
- En caso que el paciente recupere sus funciones vitales después del RCP básico se procede al registro en notas de enfermería.

PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA:

RCP BÁSICO INMEDIATO	RCP AVANZADO
- Llama a emergencia. - Ordena la unidad del paciente. - Tiene listo coche de paro. - Ayuda a Lic. en enfermería y médico.	- Asiste en todo momento al médico y enfermera. - Está al pendiente de las indicaciones de ambos profesionales.



PERSONAL MÉDICO

RCP BÁSICO INMEDIATO	RCP AVANZADO
	- Evalúa a paciente. - Realiza la intubación traqueal. - Realiza la desfibrilación, hasta que el paciente recupere la circulación espontánea o presente ritmo no desfibrilable. - Prescribe la medicación a administrar a paciente como: ✓ Adrenalina usada en todos los ritmos. ✓ Amiodarona sólo en desfibrilables. ✓ Atropina en caso de asistolia y bradicardias. - Si se recupera el paciente prescribe las indicaciones post paro, caso contrario constata fallecimiento e informa a los familiares.



C. DIAZ H.



ANEXO 03
IMÁGENES

COMPRESIONES TORÁCICAS

Posición neutral



A

Maniobra frente-mentón



B

Maniobra de tracción mandibular



C

APERTURA DE LA VÍA AÉREA



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

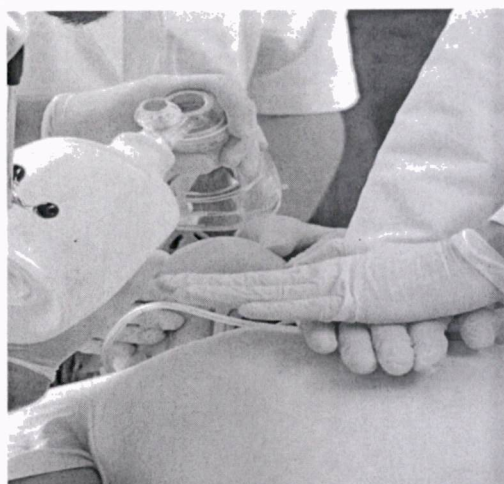
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



30



2

RESPIRACIONES DE APOYO



LARINGOSCOPIA RECTO Y CURVO



C. DIAZ H.



M. CRUZADO S.



BICENTENARIO PERÚ 2024



GUÍA TÉCNICA:
"REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR"



PERÚ

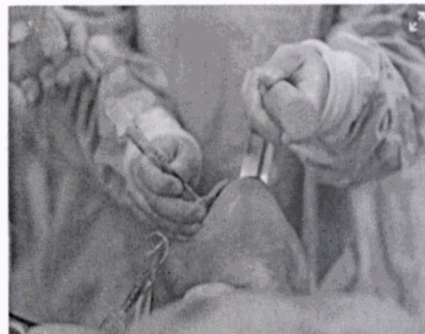
Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



INTUBACIÓN OROTRAQUEAL



DESFIBRILACIÓN



C. DIAZ H.



M. CRUZADO S.



BICENTENARIO PERÚ 2024



GUÍA TÉCNICA:
"REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR"

ANEXO 04

RESUMEN DE LOS ELEMENTOS CLAVE DE SVB/BLS EN ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES

Componente	Recomendaciones		
	Adultos	Niños	Lactantes
Reconocimiento	No responde (para todas las edades) No respira o no lo hace con normalidad (es decir, sólo jadea/boquea) No se palpa pulso en 10 segundos para todas las edades (sólo PS)		
Secuencia de RCP	C-A-B		
Frecuencia de compresión	Al menos 100/min		
Profundidad de las compresiones	Al menos 2 pulgadas, 5 cm	Al menos $\frac{1}{4}$ del diámetro anteroposterior Al menos 2 pulgadas, 5 cm	Al menos $\frac{1}{6}$ del diámetro anteroposterior Al menos 1½ pulgadas, 4 cm
Expansión de la pared torácica	Dejar que se expanda totalmente entre una compresión y otra Los reanimadores deben turnarse en la aplicación de las compresiones cada 2 minutos		
Interrupción de las compresiones	Reducir al mínimo las interrupciones de las compresiones torácicas Intentar que las interrupciones duren menos de 10 segundos		
Vía aérea	Inclinación de la cabeza y elevación del mentón (si el PS sospecha de traumatismos: tracción mandibular)		
Relación compresión-ventilación (hasta que se coloque un dispositivo avanzado para la vía aérea)	30:2 1 ó 2 reanimadores	30:2 Un solo reanimador 15:2 2 reanimadores PS	
Ventilaciones: cuando el reanimador no tiene entrenamiento o cuando lo tiene, pero no es experto	Únicamente compresiones		
Ventilaciones con dispositivo avanzado para la vía aérea (PS)	1 ventilación cada 6-8 segundos (8-10 ventilaciones/min) De forma asincrónica con las compresiones torácicas Aproximadamente 1 segundo por ventilación Elevación torácica visible		
Secuencia de desfibrilación	Conectar y utilizar el DEA en cuanto esté disponible. Minimizar la interrupción de las compresiones torácicas antes y después de la descarga, reanudar la RCP comenzando con compresiones inmediatamente después de cada descarga.		

Abreviaturas: DEA: desfibrilador externo automático; RCP: reanimación cardiopulmonar; PS: profesional de la salud.
 *Excepción recién nacidos, para quienes la etiología del paro cardíaco es casi siempre la asfixia.



IX. BIBLIOGRAFÍA

- 1) Paro cardiorrespiratorio - Wikipedia, la enciclopedia libre. Paro Cardiorrespiratorio.
- 2) RCP: MedlinePlus enciclopedia médica. RCP.
- 3) RCP básica y avanzada. Urgencias más frecuentes en Cardiología - YouTube Video.
- 4) Guías AHA 2020 Novedades en la RCP de Adultos (2evs.co). Guías AHA 2020.
- 5) www.americanheartassociation.org.
- 6) <https://sites.google.com/site/portafoliocuidadosenlauci/maniobras-rcp?overridemobile=true>.
- 7) <https://www.mutuauniversal.net/es/mu-articulo/Maniobras-de-reanimacioncardiopulmonar>.
- 8) https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/03_rcp.pdf.
- 9) REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR RCP II.
- 10) <http://www.medicina.ues.edu.sv/documentospdf6>.
- 11) [todosloshechos.es](http://todosloshechos.es/cual-es-la-diferencia-entre-rcp-basico-y-avanzado) › cual-es-la-diferencia-entre-rcp-basico-y-avanzado ¿Cuál es la diferencia entre rcp basico y avanzado?
- 12) [serviciocardioproteccion.com](http://serviciocardioproteccion.com/desfibriladores-importancia-real) › desfibriladores-importancia-real Desfibrilador: ¿Qué es, ¿Cómo funciona y para qué sirve?
- 13) simulacionymedicina.es › 2013 › 01 Reanimación Cardiopulmonar Avanzada

