

061

COÑECEMENTO DO DEFIBRILADOR SEMIAUTOMÁTICO DESA

FUNDAMENTOS DESFIBRILACIÓN PRECOZ

A MAIORÍA DAS MORTES POR ARRITMIAS NUN
IAM, OCORREN NAS 2-3 PRIMEIRAS HORAS

A FV É A ARRITMIA QUE PRODUCE MORTE
SÚBITA NO 80% DAS OCASIÓNS. O SEU ÚNICO
TRATAMENTO É A DESFIBRILACIÓN

A RESPOSTA É MELLOR SI SE ACOMPAÑA DE
RCPB PRECOZ

A FV CO TEMPO DEXENERA EN ASISTOLIA, DE
MUITO PEOR PRONÓSTICO

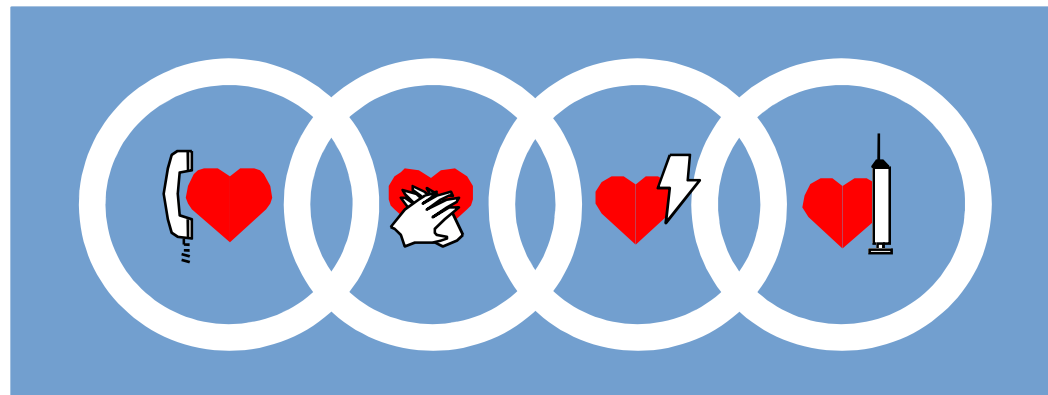
061

A DESFIBRILACIÓN É DETERMINANTE

O QUE MÁIS INFLUE NO RESULTADO FINAL DO TRATAMENTO DUNHA PCR, É O TEMPO COLAPSO-DESFIBRILACIÓN

061

PERO TODOS OS ESLABÓNS DA CADEA DE SUPERVIVENCIA DEBEN SER IGUAL DE FORTES



TIPOS DE DESFIBRILADORES

MANUAL: É O CONVENCIONAL, DEBE SER
UTILIZADO POR PERSOAS ENTRENADAS EN
RCP AVANZADA

SEMIAUTOMÁTICOS/AUTOMÁTICOS

INTERNOS AUTOMÁTICOS: PARECIDOS A
UN MARCAPASOS (DAI)

061

DEFIBRILADOR EXTERNO SEMIAUTOMÁTICO DESA



ANALIZA O RITMO E APLICA, SE É
PRECISO, UNHA DESCARGA

BOTÓNS:

- ENCENDIDO
- ANÁLISE (SEGUNDO MODELO)
- DESCARGA

PANTALLA + ALTAVOZ

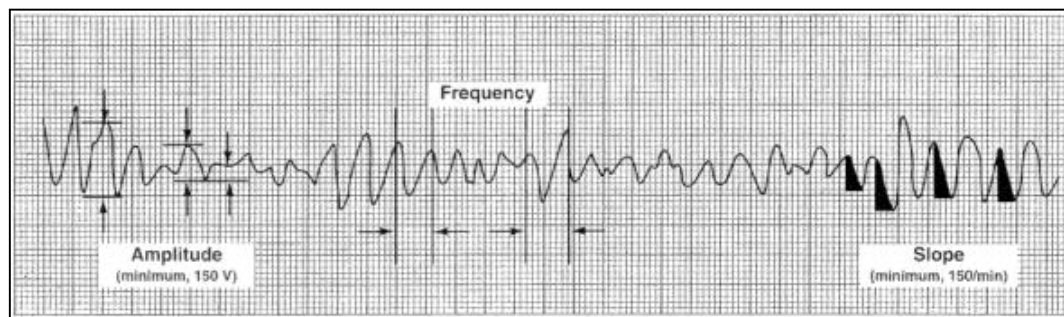
PARCHES ADHESIVOS

APARECE O DESA

CONSEGUE DIAGNOSTICAR AS ARRITMIAS DESFIBRILABLES CUNHA
ESPECIFICIDADE DE MÁIS DO 98% E UNHA SENSIBILIDADE DO 92%

DE FÁCIL MANEXO E TEN BAIXO MANTENIMENTO

PODE REXISTRAR O RITMO ECG DO PACIENTE E GRABAR SONIDO
PARA PODER FACER UNHA ANÁLISE POSTERIOR DA ACTUACIÓN



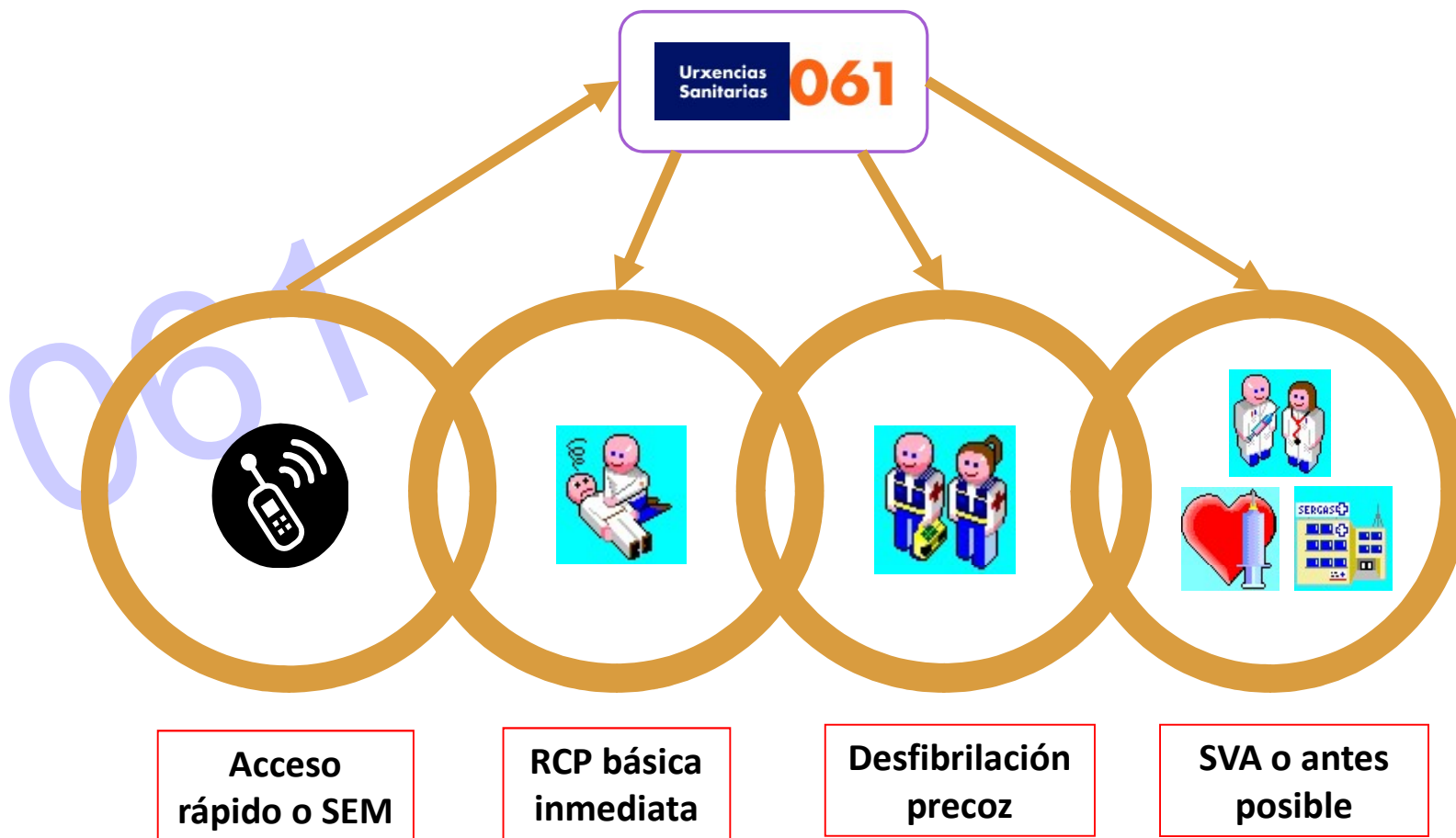
MARCO LEGAL EN GALICIA

061

DECRETO 251/2000, DO 5 DE OUTUBRO, POLO QUE SE
REGULA A FORMACIÓN INICIAL E CONTINUADA DO
PERSONAL NON MÉDICO QUE O CAPACITE PARA O USO
DO DESFIBRILADOR SEMIAUTOMÁTICO EXTERNO

DECRETO 99/2005, DO 21 DE ABRIL, POLO QUE SE
REGULA A FORMACIÓN E O USO DE DESFIBRILADORES
EXTERNOS POR PERSONAL NON MÉDICO

A NOSA CADENA DE SUPERVIVENCIA



PRINCIPIOS BIOÉTICOS

BENEFICENCIA

NON MALEFICENCIA:

- DETERIORO GRAVE PREVIO DE FUNCIONES VITAIS
- RETRASO EN INICIAR A RCP BÁSICA DE MÁIS DE 10 MINUTOS
- TRAUMATISMOS CON GRAN PERDA DE INTEGRIDADE CRANEAL, TORÁCICA OU ABDOMINAL

AUTONOMÍA.- VONTADES PREVIAS

XUSTIZA.- DONACIÓN

DESA

ANALIZA O ECG DE PACIENTE

SÓ EN PACIENTES INCONSCIENTES, E QUE NON RESPIRAN
NORMALMENTE

061

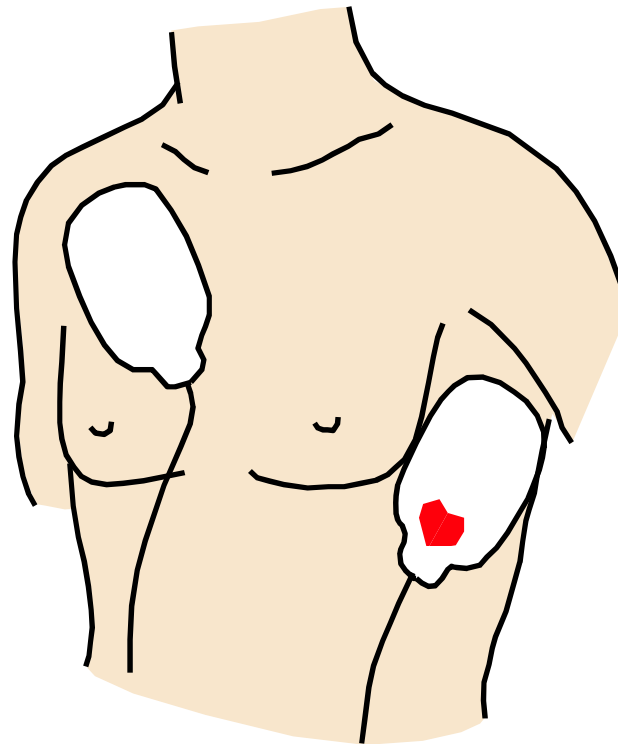
DETERMINA COS SEUS ALGORITMOS OS RITMOS
DEFIBRILABLES OU NON DEFIBRILABLES

INFORMA Ó USUARIO CON MENSAXES DE “DESCARGA
ACONSELLADA” OU “DESCARGA NON ACONSELLADA”

ACONSELLA “DESCARGAR” EN FIBRILACIÓN VENTRICULAR E
NALGUNHAS TAQUICARDIAS VENTRICULARES

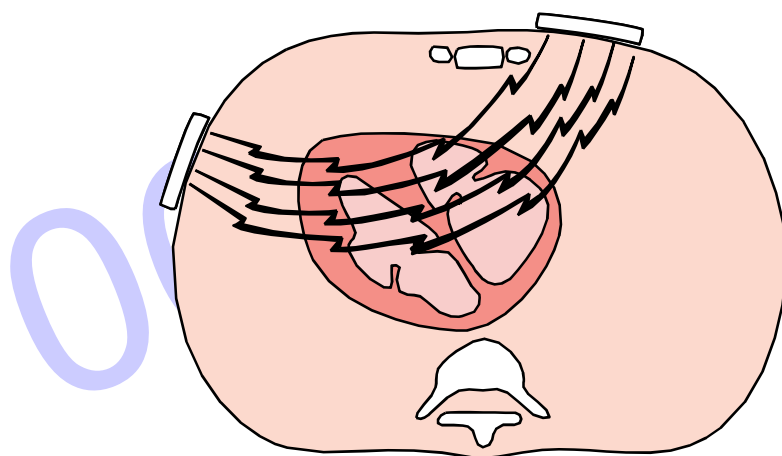
COLOCACIÓN ELECTRODOS DE DESFIBRILACIÓN

061

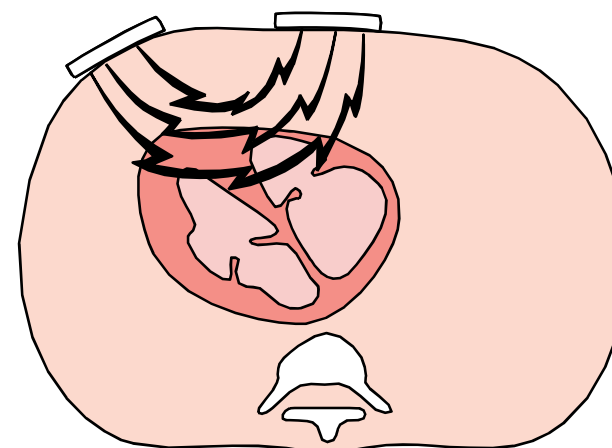


COLOCACIÓN ANTERO-LATERAL

COLOCACIÓN ELECTRODOS DE DESFIBRILACIÓN



Posición correcta



Posición incorrecta

UNHA BOA COLOCACIÓN DOS ELECTRODOS OPTIMIZA A ENERXÍA QUE PASA A TRAVÉS DOS VENTRÍCULOS

CIRCUNSTANCIAS ESPECIAIS

NENOS

AUGA

TÓRAX CON ABUNDANTE PELO

OBESOS E MAMAS GRANDES

DELGADEZ EXTREMA

MEDICACIÓN TRANSDÉRMICA

PACIENTES CON MARCAPASOS DEFINITIVOS OU DESFIBRILADORES
AUTOMÁTICOS INTERNOS

NON SE CONSIDERAN AS SUPERFICIES METÁLICAS

061

NENOS

- OS PARCHES DE ADULTO PODENSE USAR EN NENOS DE MÁIS DE 8 ANOS
- NON ESTÁ RECOMENDADO SEU USO PARA MENORES DE 1 ANO
- TER EN CONTA:
 - A MAIORÍA DAS PCR EN NENOS SON DE ORIXE RESPIRATORIO
 - O RITMO ACOSTUMA SER ASISTOLIA O AESP
 - SÓ 7-15% DAS PCR EN NENOS SON POR FV, PERO SE ÉSTAS SE TRATAN PRECOZMENTE TEÑEN BO PRONÓSTICO

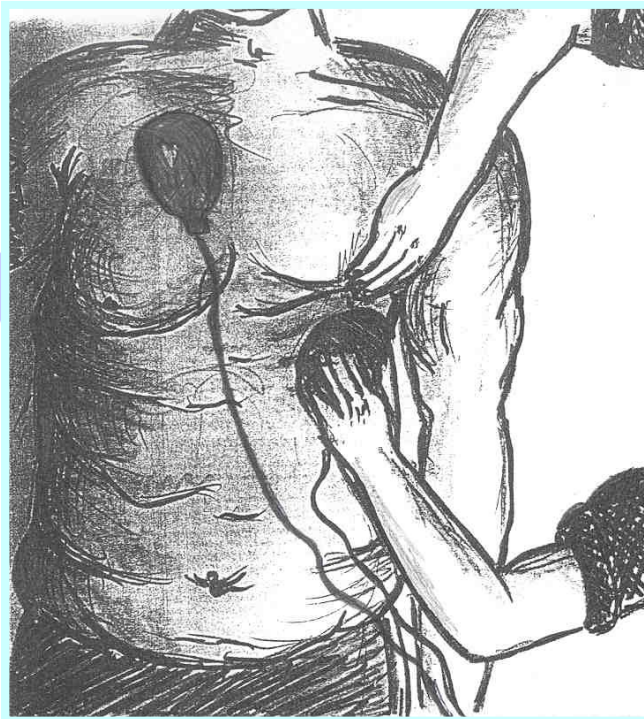
AUGA

- A AUGA CONDUCE BEN A ELECTRICIDADE
- POR SEGURIDADE:
 - RETIRAR O PACIENTE DE CHARCOS
 - RESGARDARSE DA CHUVIA
- POR EFICACIA DA DESFIBRILACIÓN:
 - SECAR O PEITO DO PACIENTE DE AGUA OU SUOR

TÓRAX CON ABUNDANTE PELO

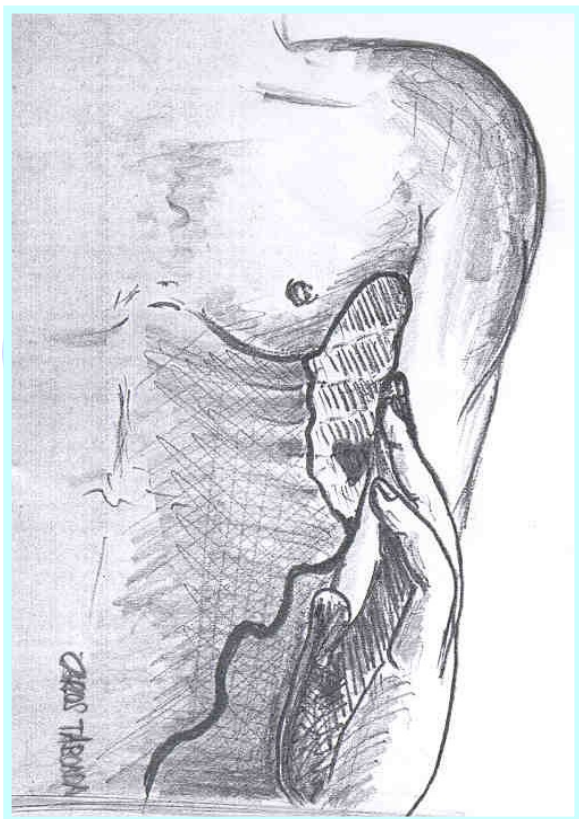
- PEGAR OS ELECTRODOS SOBRE O TÓRAX NU DO PACIENTE, AÍNDA QUE TEÑA MUITO PELO
- SE NON CONDUCE BIEN, PRESIONAR ELECTRODOS
- SI TODAVÍA NON CONDUCE: RETIRAR PARCHES
- RASURAR ZONA DEPILADA
- PEGAR NOVOS ELECTRODOS

OBESOS OU CON MAMAS GRANDES



DEBESE INTENTAR ESTIRAR
A PEL NA ZONA DE
CONTACTO CO PARCHE
PARA QUE NON QUEDEN
BURBULLAS DE AR QUE
DIMINUAN A CONDUCCIÓN
DA ENERXÍA

DELGADEZ EXTREMA



NESTE CASO TAMÉN APERTAR
CUIDADOSAMENTE O PARCHE
CONTRA A PEL PARA UN
MELLOR CONTACTO

MEDICACIÓN TRANSDÉRMICA

- RETIRAR PARCHES DE MEDICACIÓN
- LIMPAR A ZONA
- SE OS ELECTRODOS SE COLOCAN SOBRE O PARCHE, RISCO DE:
 - QUEIMADURAS
 - MALA CONDUCCIÓN DA ELECTRICIDADE Ó INTERIOR DO TÓRAX

MARCAPASOS DEFINITIVO IMPLANTADO E DEFIBRILADORES AUTOMÁTICOS INTERNOS

LOCALIZAR O MARCAPASOS/DEFIBRILADOR INTERNO (DAI):

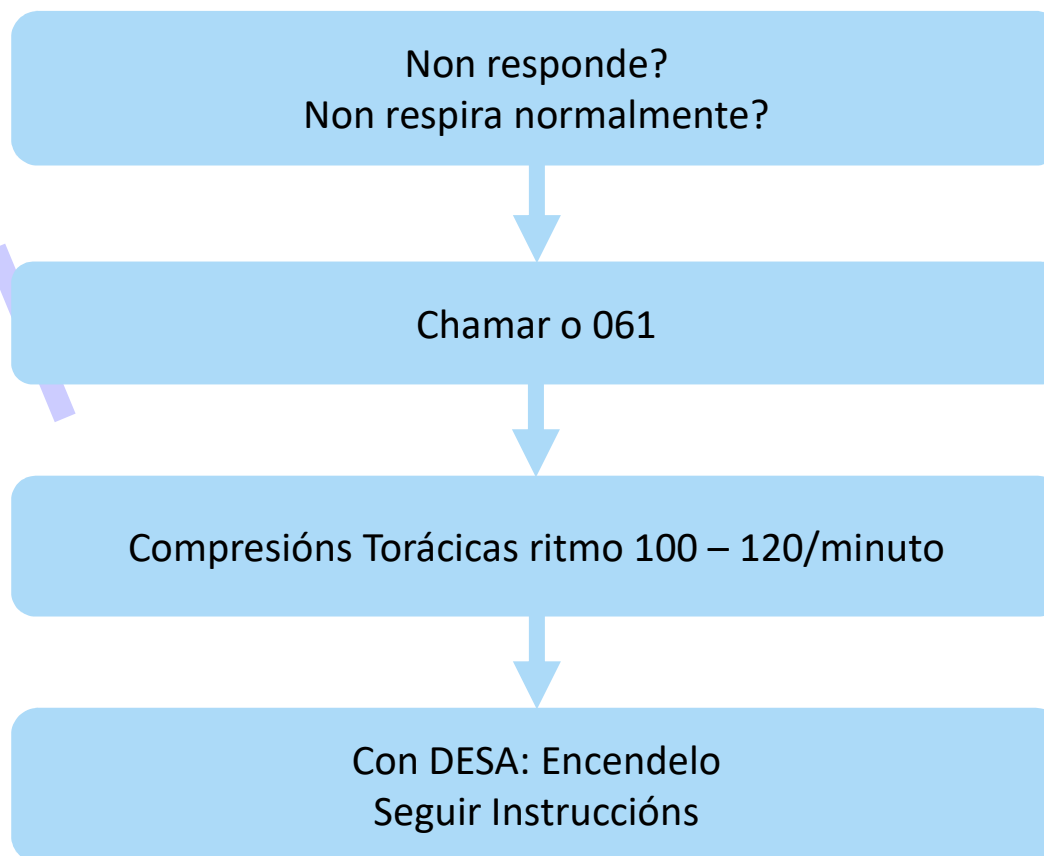
- PÓDESE PALPAR UN BULTO E UNHA CICATRIZ DEBAIXO DUNHA CLAVÍCULA, NORMALMENTE A ESQUERDA
- ALONXAR OS ELECTRODOS DESA LOCALIZACIÓN, UNS 2,5 CM

O RESTO DOS PASOS NON TEÑEN CAMBIOS

SE O DAI ESTÁ LIBERANDO DESCARGAS, DEIXALO ACTUAR
APROXIMADAMENTE 1 MINUTO

ALGORITMO SVB

061





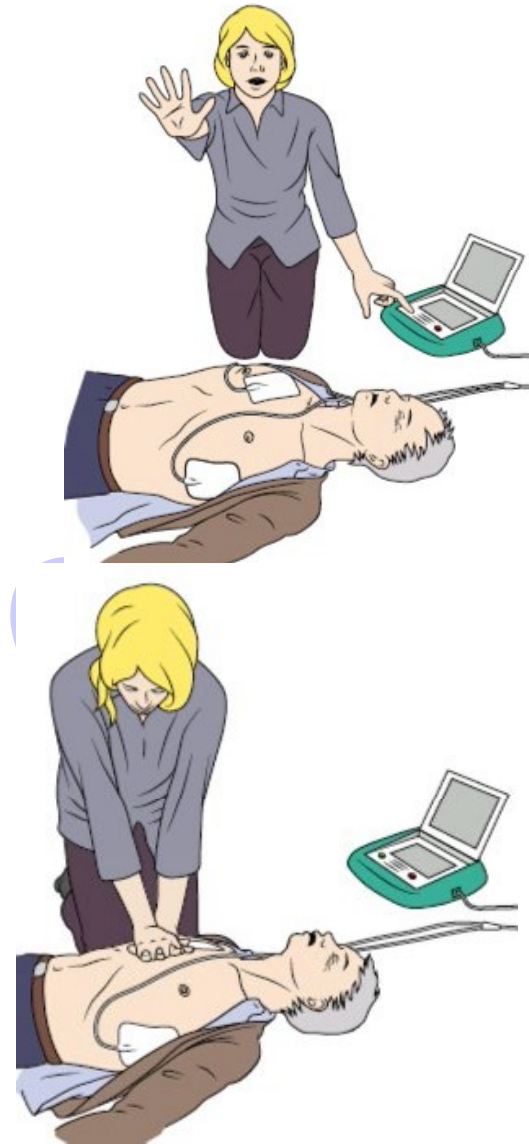
TÉCNICA DE DEFIBRILACIÓN CO DESA

ENCENDER O APARATO E SEGUIR SÚAS
INDICACIÓNS:

“PULSE ANÁLISE” (SEGUNDO DESA)

“ANÁLISE EN PROCESO. MANTÉÑASE
ALONXADO”.

“DESCARGA ACONSELLADA” OU
“DESCARGA NON ACONSELLADA”



SI SE DEBE DESCARGAR:
MANTEÑASE ALONXADO,
VIXIE Q NINGUÉN TOQUE O
PACIENTE

PULSE PARA DESCARGA

TRAS UNHA DESCARGA, OU
SE NON MANDA
DESCARGAR

REINICIAR RCP
INMEDIATAMENTE



COMPROBE A RESPOSTA

SACUDA SUAVEMENTE
EN VOZ ALTA: ENCONTRASE BEN?



SI NON RESPONDE

ABRIR A VÍA: FRENTE MENTÓN
COMPROBAR RESPIRACIÓN

SI NON RESPONDE E
NON RESPIRA CON NORMALIDADE

SI RESPIRA CON NORMALIDADE

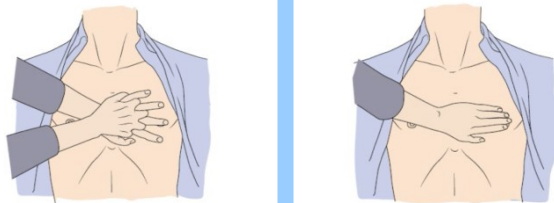
CHAME Ó 061
ENVIE ALGUÉN POR UN DESA

POSICIÓN RECUPERACIÓN – 061
VALORAR RESPIRACIÓN



INICIE INMEDIATAMENTE
COMPRESIÓNS TORÁCICAS

MANS NO CENTRO DO PEITO
DAR 30 COMPRESIÓNS
5CM, NON MÁIS DE 6CM
PERMITIR DESCOMPRESIÓN
100 - 120 POR MIN
SI ESTÁ FORMADO E É CAPAZ
COMBINE CON 2 RESPIRACIÓNS
CONTINUE RCP 30:2





ASI COMO CHEGUE O DESA
ENCENDELO – APLICAR PARCHES

SEGUIR INSTRUCCIÓN
PARCHES:
INFRACLAVICULAR DEREITO
ZONA AXILAR ESQUERDA
NON PARAR RCP SI POSIBLE



SI DESCARGA INDICADA

SEPARESE E DAR A DESCARGA
CONTINUAR RCP

SEGUIR AS INSTRUCCIÓN DO DESA

CONTINUAR RCP HASTA QUE ESTEA SEGURO QUE A VÍTIMA RECUPEROU
E COMENZA A RESPIRAR CON NORMALIDADE

ENSINO DE SVB: RCP NA AULA

061

RECOÑECIMENTO DA PCR

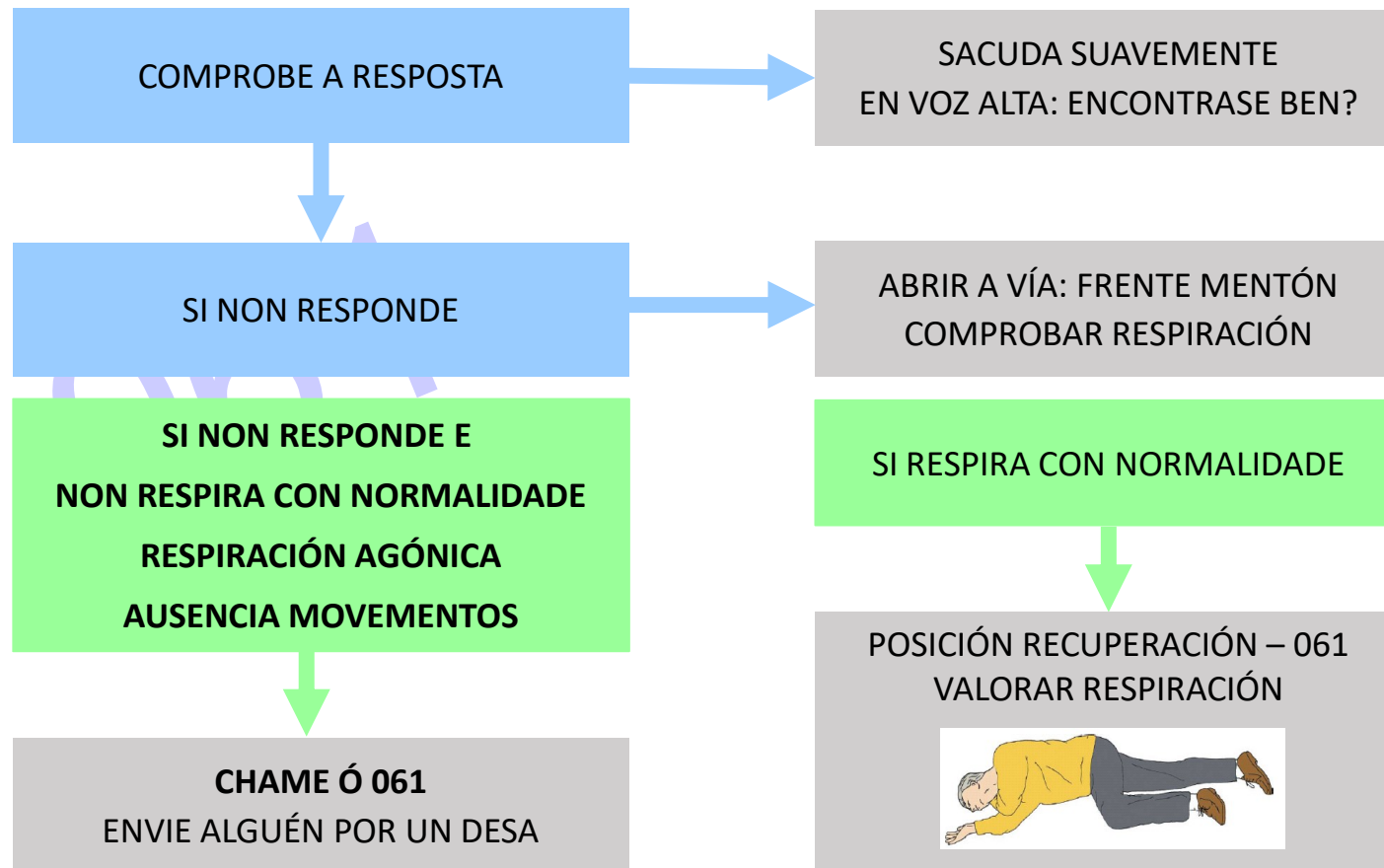
- RESPIRACIÓNS AGÓNICAS
- NON RESPONDE
- NON MOVEMENTOS

ALERTA EFECTIVA Á CCUS

IMPORTANCIA DA MASAXE CARDÍACA DE CALIDADE

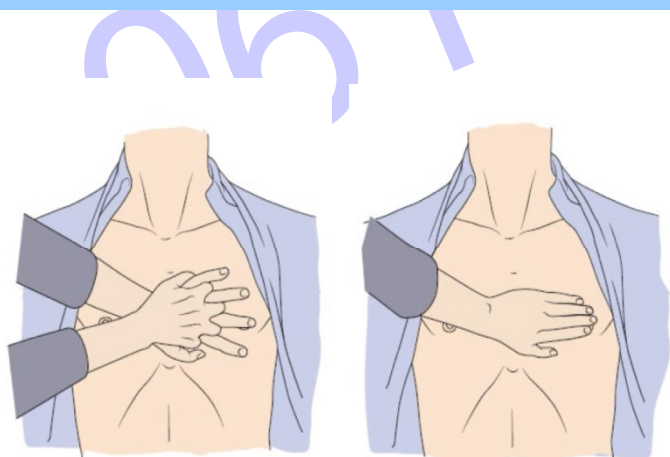
ENSINAR A ENSINAR MASAXE CARDÍACA DE CALIDADE

RECOÑECIMENTO DA PCR ALERTA EFECTIVA Á CCUS



IMPORTANCIA DA MASAXE CARDIACA DE CALIDADE

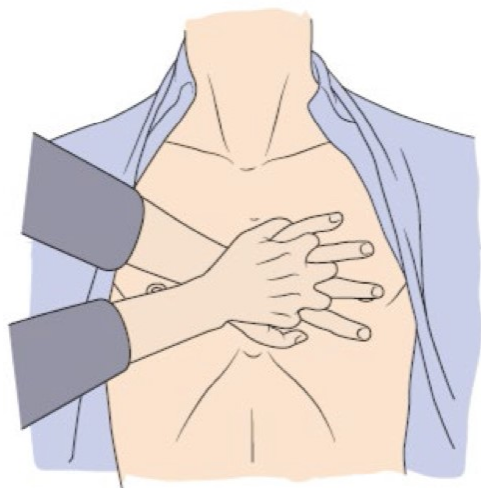
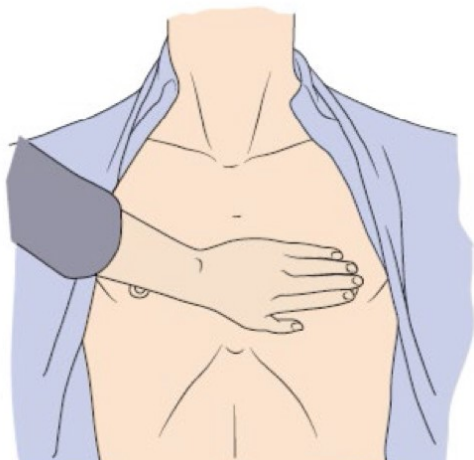
INICIE INMEDIATAMENTE
COMPRESIÓNS TORÁCICAS



**MANS NO CENTRO DO PEITO
DAR 30 COMPRESIÓNS
5CM, NON MÁIS DE 6CM
PERMITIR DESCOMPRESIÓN
100 - 120 POR MIN
SI ESTÁ FORMADO E É CAPAZ
COMBINE CON 2 RESPIRACIÓNS
CONTINUE RCP 30:2**



ENSINAR A ENSINAR MASAXE CARDÍACA DE CALIDADE



AXOENLLATE Ó LADO DA VÍTIMA

PON O TALÓN NO CENTRO DO TÓRAX
(PREFERENTEMENTE A DOMINANTE)

PON O TALÓN DA OUTRA MAN ENRIBA
DA PRIMEIRA

ENTRALAZA OS DEDOS, ASEGURARSE DE
NON FACER PRESIÓN NAS COSTELAS



COLOQUESE VERTICALMENTE
SOBRE O PEITO A VÍTIMA

COMPRIMA O ESTERNON
APROXIMADAMENTE 5 CM (PERO
NON MAIS DE 6 CM)

DESPOIS DE CADA COMPRESIÓN,
LIBERE TODA A PRESIÓN SOBRE O
PEITO SEN PERDER CONTACTO
ENTRE AS MANS E O ESTERNÓN

REPITA A UNHA FRECUENCIA DE
100-120 POR MIN



A PRÓXIMA VEZ, QUÍTALLE A CAMISA!