Automated External Defibrillators Safety Meeting Kit – Spanish

QUÉ ESTÁ EN RIESGO

Paro cardíaco

Un desfibrilador externo automático (DEA) es un dispositivo médico diseñado para analizar el ritmo cardíaco y administrar una descarga eléctrica a las víctimas de una fibrilación ventricular para restablecer el ritmo cardíaco a la normalidad. La fibrilación ventricular es el ritmo cardíaco descoordinado más frecuentemente responsable de la parada cardíaca súbita. La parada cardiaca súbita se produce cuando tiene lugar una fibrilación ventricular o cuando el corazón deja de latir por completo. Sin atención médica, la víctima se desploma, pierde el conocimiento, no responde y muere. Muchas víctimas no tienen antecedentes de enfermedades cardíacas y se ven afectadas sin previo aviso. Las posibilidades de sobrevivir a la muerte súbita cardíaca disminuyen entre un 7 y un 10 por ciento por cada minuto que pasa sin que se realice una reanimación cardiopulmonar o una desfibrilación inmediata. Después de 10 minutos, la reanimación rara vez tiene éxito.

Cada año, más de 400 muertes en el lugar de trabajo se deben a una parada cardíaca. La reanimación cardiopulmonar inmediata y el uso de un DEA pueden duplicar o triplicar las tasas de supervivencia.

CUÁL ES EL PELIGRO

UN ESCENARIO Un trabajador se desploma en la oficina por lo que puede ser un paro cardíaco. Según el proceso de la cadena de supervivencia de la AHA, alguien debe llamar inmediatamente a los servicios médicos de urgencia y un empleado con formación en reanimación cardiopulmonar (RCP) debe evaluar a la víctima. Si el trabajador no respira ni tiene pulso, el empleado formado debe iniciar las compresiones torácicas y las ventilaciones (es decir, la RCP). La finalidad de la RCP es aportar oxígeno a la sangre y bombear manualmente la sangre oxigenada al cerebro y a otros órganos. La RCP proporciona un soporte vital básico hasta que los proveedores de soporte vital avanzado puedan tomar el relevo. Sin embargo, si la víctima sufre una parada cardíaca, no bastará con realizar la RCP.

Cuando una persona experimenta una emergencia cardíaca repentina en la que el corazón entra en fibrilación ventricular -un estado eléctrico anormal repentino- la única forma de intentar evitar la muerte, que se producirá muy rápidamente, es utilizar un desfibrilador.

Según la AHA, un corazón en fibrilación no permitirá una circulación adecuada aunque

se realice perfectamente la RCP. El único tratamiento reconocido para las paradas cardíacas es la desfibrilación temprana para devolver el corazón a un ritmo normal de forma que pueda hacer circular la sangre de forma efectiva. Una vez aplicados los parches de desfibrilación en el pecho de la víctima, el DEA analiza el ritmo cardíaco e indica al reanimador que aplique una descarga sólo cuando sea necesario. Si hay respiración o latidos, el DEA no permite que el reanimador aplique una descarga a la víctima.

La generación más reciente de DEA sigue tres pasos mediante indicaciones de voz electrónicas. Evalúan electrónicamente al paciente y determinan si la razón por la que no se siente el pulso es que el corazón se ha detenido o el ritmo está desorganizado. Se preparan para liberar una descarga eléctrica que pueda interrumpir el mal ritmo. Por último, administran una descarga de desfibrilación sólo cuando es necesario.

COMO PROTEGERSE

IMPLEMENTAR UN PROGRAMA DE DEA

La AHA anima a las organizaciones a implantar programas de DEA para aumentar las posibilidades de supervivencia de quienes sufren una parada cardiaca repentina.

Todos los lugares de trabajo son candidatos potenciales para los programas de DEA debido a la posibilidad de que se produzca una parada cardiaca repentina y a la necesidad de desfibrilación oportuna.

Cinco pasos clave para implantar un programa de DEA

Heart Association recomienda estos cinco pasos a las organizaciones que deseen iniciar un programa de DEA en el lugar de trabajo:

1. Conseguir la supervisión médica

La Administración de Alimentos y Medicamentos de EE.UU. (FDA) puede exigir la prescripción de un médico para adquirir un DEA. Las responsabilidades del médico pueden incluir la firma o las recomendaciones sobre los planes de formación y las políticas y procedimientos, la evaluación de los datos registrados en un DEA durante una emergencia médica y la ayuda en la evaluación de cada uso de un DEA para recomendar cualquier mejora.

2. Trabajar con el SME local

Trabajar con el sistema local de servicios de emergencias es un paso clave para implantar un programa de DEA. La mayoría de los estados exigen que se coordine el programa de DEA con el SME local y que se proporcionen datos de seguimiento al SME después de cualquier uso del DEA. En los estados que exigen el registro o la solicitud de programas de DEA, el médico o el coordinador del programa se encargan de este proceso.

3. Elegir un DEA

Existen varios DEA en el mercado que son adecuados para el programa de DEA de una empresa u organización. La Asociación Americana del Corazón no recomienda un dispositivo sobre otro. El DEA que elija debe ser sencillo y fácil de usar.

4. Contacte con el soporte técnico

Asegúrese de contar con asistencia técnica cuando su dispositivo DEA lo requiera. Llame al número de soporte técnico del fabricante y vea qué tipo de respuesta obtiene.

5. Asegúrese de que dispone de asistencia para el programa

Algunos fabricantes de DEA ofrecen ayuda para la implantación del programa y apoyo continuo. Pueden ayudar con la colocación, la autorización médica, el registro, la formación y los suministros. Revise sus capacidades y determine si este tipo de servicios le serían útiles para implantar su programa de DEA.

CONCLUSIÓN

La mayoría de las personas están familiarizadas con lo que es un DEA y probablemente lo tengan en su lugar de trabajo, pero puede que no entiendan cómo funcionan. Es fundamental que todo el mundo esté al menos familiarizado con su funcionamiento y con las situaciones en las que deben utilizarse. Los DEA son a menudo la única posibilidad de que una víctima de una parada cardiaca repentina sobreviva.