

Sessió 5. Reanimació cardiopulmonar

Objectius educatius:

- Conèixer la importància de l'actuació seqüencial i correcta en cas d'aturada cardiorespiratòria.
- Desenvolupar habilitats per fer correctament la seqüència de reanimació cardiopulmonar bàsica.
- Desenvolupar habilitats per a l'activació i la transmissió correcta d'informació a un sistema d'emergències.

Cronograma

Continguts	Metodologia	Agrupació	Temps (min)
1) Recordatori de la sessió anterior	Pluja d'idees	GG	5
2) Teoria de reanimació cardiopulmonar bàsica	Vídeo i expositiva	GG	25
3) Pràctiques de reanimació cardiopulmonar bàsica	a) Modelatge amb maniquí b) Dinàmica de grup	GG GP	50
4) Conclusions i comiat	Roda	GG	10

GG: grup gran. GP: grup petit.

Desenvolupament de la sessió

1) Recordatori de la sessió anterior

Per mitjà d'una pluja d'idees s'han de recordar els punts clau de la sessió anterior i aclarir els dubtes que sorgeixin.

2) Teoria de reanimació cardiopulmonar bàsica

S'han de visionar els vídeos publicats a YouTube titulats "Alerta Escolar! RCP infant bàsic" (youtu.be/ZeBJhGu7jPk, 16:03 min) i "Alerta Escolar! RCP bàsica lactant" (youtu.be/muv-4xvnSr0, 13:48 min) [disponibles com a annexos 5.1 i 5.2, respectivament]. Posteriorment s'ha d'establir en el paperògraf la seqüència amb els punts clau.

3) Pràctiques de reanimació cardiopulmonar bàsica

Material necessari: un o diversos maniquins de lactant i/o d'infant (segons l'edat dels infants de les persones participants), un matalàs, un ordinador amb connexió a Internet i la [llista de casos](#) [vegeu l'annex 5.3] i l'[algorisme de reanimació cardiopulmonar](#) [vegeu l'annex 5.4].

Notes per a l'educador

1) Infant de 2 anys trobat surant en una piscina

Idees principals:

- Seguretat: entorn segur.
- Aplicau-li la reanimació cardiopulmonar.
- Evitau que perdi calor.

2) Infant de 3 anys que s'ha electrocutat. Quan el veis, continua enganxat a l'endoll o a l'aparell elèctric

Idees principals:

- Seguretat: NO HEU DE TOCAR L'INFANT SI CONTINUA ENGANXAT A L'ENDOLL O A L'APARELL. Heu de pensar maneres segures d'atendre'l: desconnectar el corrent elèctric general de la casa, tocar-lo utilitzant un material aïllant, etc.
- Encara que aparentment no presenti lesions, l'heu de dur immediatament a un centre sanitari. Si està inconscient, li heu d'aplicar reanimació cardiopulmonar.

3) Infant de 2 anys que s'ha posat una bossa de plàstic al cap i el trobau inconscient

Idees principals:

- Duis a terme correctament la seqüència de reanimació cardiopulmonar.
- Avisau el 061 quan dugueu almenys 1 minut de seqüència si hi ha només un reanimador.

4) Infant de 5 anys que pateix una crisi asmàtica, respira amb molta dificultat i es desmaia

- Confortau la via aèria: en la posició de semiincorporat, alliberau la via aèria; si disposau de broncodilatador, administreu-l'hi fins que es trobi millor.
- Avisau el 061 o acudiu a un centre sanitari immediatament (el que sigui més ràpid).
- Si no respira de manera efectiva, aplicau-li la reanimació cardiopulmonar.

5) Infant de 4 anys que ha caigut des d'un primer pis per un tram d'escaleres. Està conscient però endormiscat i plora dèbilment

Idees principals:

- Politraumatisme: protecció cervical. No l'heu de mobilitzar si no és necessari (només si no podeu comptar amb ajuda aviat).
- Avisau immediatament el 061 donant informació de manera sistemàtica: lloc des d'on cridau, situació actual, edat i pes de l'infant, què estau fent, antecedents d'interès (allèrgies, etc.).
- Valorau la situació continuament per si canvia l'estat de l'infant.

6) Infant de 15 mesos que fa mala via menjant una pera i tosseix de manera efectiva

Idees principals:

- Seqüència d'obstrucció de la via aèria.
- AVISAU IMMEDIATAMENT EL 061.

- a) Modelatge amb maniquí: en primer lloc, el reanimador principal modela la seqüència remarcant els punts clau:
- 7) Seguretat del reanimador i de la persona reanimada.
 - 8) Comprovar l'estat de consciència i avisar l'entorn proper.
 - 9) Obrir i alliberar via aèria, amb posicions diferents segons l'edat.
 - 10) Comprovar la respiració: si respira, posició lateral de seguretat; si no respira, cinc insuflacions. És important tant insuflar com deixar que surti l'aire, i no perdre la posició d'obertura de la via aèria.
 - 11) Comprovar els signes vitals: respiració, moviments i color. Si es consideren inadequats, aplicar massatge cardíac. És important el ritme adequat de compressió i descompressió, seguint el ritme de les cançons *Staying alive* o *La Macarena*, per exemple. Seguir la seqüència 30/2 (30 compressions i 2 ventilacions).
 - 12) Activar el sistema d'emergències al cap d'un minut (o el temps d'aplicar 4 seqüències de ventilació i compressió).

Clau

Cal assegurar-se que la seqüència està ben feta. És important que cada pas es faci en l'ordre correcte i amb la tècnica adequada.

Si no s'ha fet correctament la seqüència o alguna de les tècniques, quan es percebi s'ha de rectificar i s'ha de fer tan correctament com sigui possible.

- b) Dinàmica de grup: en segon lloc, s'han de formar grups de tres persones, en els quals una fa el paper de líder i té cura de la via aèria, una altra s'encarrega del massatge cardíac i la tercera llegeix el cas i avisa el 061.

Si es disposa de diversos maniquins, cal distribuir les persones participants en tants grups petits com maniquins disponibles hi hagi i donar-los la informació verbal o per escrit sobre els casos perquè els practiquin [vegeu l'annex 5.3].

En cada grup, la persona encarregada llegeix el cas i el líder comença a actuar; quan demani ajuda al medi, hi han d'acudir l'altre reanimador i el testimoni. El coordinador ha de supervisar la seqüència i la realització de les diferents tècniques.

Si la formació del grup ho permet, el coordinador ha d'explicar les variants de la seqüència de reanimació cardiopulmonar:

Desobstrucció de la via aèria quan hi ha un cos estrany [vegeu l'annex 5.5]: s'ha de fer èmfasi en la importància de no aplicar maniobres si hi ha tos efectiva (però sí que cal avisar i adequar l'entorn) i d'aplicar maniobres si hi ha tos inefectiva (maniobres de desobstrucció) o inconsciència (reanimació).

Politraumatisme [vegeu l'annex 5.6]: s'ha de fer èmfasi a assegurar-se que no hi ha lesions importants i a protegir la zona cervical; si no és possible (per exemple, en cas d'un sol reanimador sense material) s'ha de prioritzar la reanimació.

4) Conclusions i comiat

Per acabar s'ha de fer una roda en què cada participant ha de dir una paraula sobre què s'endu del taller.

