



# Recomanacions SVB i DEA 2005 European Resuscitation Council

## Principals canvis en suport vital bàsic per adults

- La decisió de començar la ressuscitació cardiopulmonar (RCP) es pren quan la víctima no respon i no respira amb normalitat.
- Els socorristes haurien d'estar entrenats per col·locar les seves mans al centre del pit, abans que invertir el temps utilitzant el mètode de resseguir la parrilla costal.
- A cada ventilació es dedicarà entre 1 i 2 segons.
- La proporció de compressions ventilacions és de 30:2 pels adults víctimes d'aturada cardíaca. Aquesta mateixa proporció hauria d'aplicar-se a nens quan són atesos per un socorrista no experimentat.
- Per a una víctima adulta les dues ventilacions inicials es descarten, efectuant 30 compressions immediatament després de que l'aturada cardíaca sigui confirmada.

## Principals canvis a la Desfibril·lació Externa Automàtica

- Els programes d'Accés Públic a la Desfibril·lació estan recomanats a llocs on l'ús "esperat" del DEA per aturades cardíques presenciades sigui superior a una vegada cada dos anys.
- S'aplica una única descàrrega del DEA (d'almenys 150J bifàsic o 360J monofàsic), seguida immediatament de 2 minuts de RCP ininterrompuda, sense necessitat d'una comprovació de l'acabament de la FV (fibril·lació ventricular) o de l'existència de signes de circulació o de pols.

## Principals canvis en suport vital bàsic pediàtric

- Reanimadors no experimentats, o quan actui un únic reanimador, presenciant o atenent una ACR pediàtrica, seguiran una cadència de 30 compressions per 2 ventilacions. Començaran amb 5 insuflacions i continuaran amb la cadència 30:2 del SVB.
- 2 o més reanimadors sanitaris experimentats seguiran la ratio 15:2 en nens fins la pubertat. És inapropiat i innecessari establir l'inici de la pubertat formalment; si el reanimador considera que la víctima és un nen haurà de guiar-se de les recomanacions de SVB pediàtric.
- En un nen de menys d'un any la tècnica de compressió es manté igual: compressió amb dos dits per a reanimadors en solitari i la tècnica de rodejar amb les mans i comprimir amb els polzes en el cas de que siguin 2 o més reanimadors. Por sobre d'un any no s'estableix una diferència entre aquestes dues tècniques. Qualsevol d'elles pot ser utilitzada en funció de les preferències del reanimador.
- Els DEA poden ser utilitzats en nens amb més d'1 any. Es recomana atenuadors de la descàrrega elèctrica en nens entre 1 i 8 anys.
- En cas d'obstrucció de vies aèries per cossos estranys, en nens o bebès inconscients, intentar 5 insuflacions i en cas d'absència de resposta procedeixi amb les compressions toràciques sense comprovar la circulació.

Barcelona, 1 de desembre de 2005