

Decreto 8/2008, de 18 de julio, por el que se regula el uso de DESA por personal no médico en la CA La Rioja

Objetivo:

- Regular la instalación, la utilización y el mantenimiento de los DESA
- Establecer los requisitos de formación, y el contenido de la misma, para la utilización de los DES, así como los de las entidades formadoras.
- Crear los registros administrativos necesarios para la aplicación del presente decreto

Aspectos comunes entre Comunidades:

- Regulación uso DESA extrasanitario y la formación para ello por personal no médico.
- Lugares con mucha concurrencia de personas
- Solicitud de la entidades a las Consejerías competentes en materia de Sanidad para aprobación
- Conectividad con los Servicios de Emergencias para asegurar la continuidad asistencial
- Los requisitos de formación son competencia de la CA
- Creación de registros dependientes de las Consejería de entidades acreditadas, aparatos, personal acreditado para el uso, etc
- Responsabilidad de las entidades en mantenimiento, formación, etc.

DESFIBRILACIÓN EXTERNA AUTOMÁTICA

Valentín Lisa Catón
Servicio de Urgencias
Hospital San Pedro

A stylized, layered mountain range graphic in shades of teal and blue, located in the bottom right corner of the slide.

MUERTE SÚBITA

Se trata del fallecimiento, por causas naturales, que sobreviene dentro de la primera hora de instauración de los síntomas de la enfermedad que lo produce.

Esto excluye las muertes accidentales, como las que se producen por accidentes de tráfico.

PARADA CARDIORRESPIRATORIA (PCR)


Interrupción brusca, inesperada y potencialmente reversible de la circulación y respiración espontáneas.

Es diferente a la muerte natural por envejecimiento biológico o enfermedad terminal.

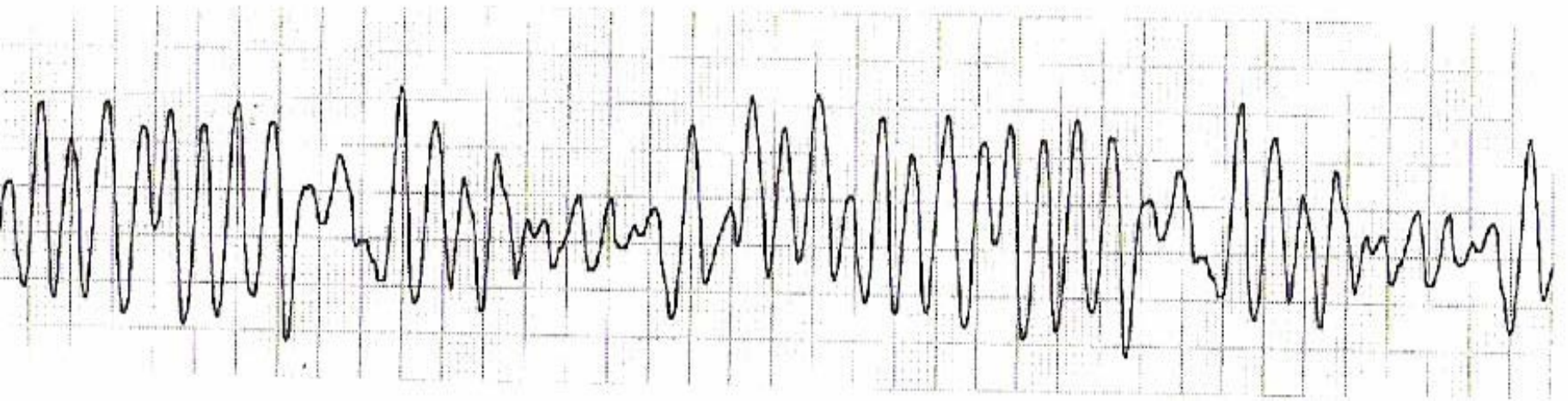
El Consejo Europeo de Resucitación (ERC) calcula que, **cada año, cerca de un millón de europeos sufren un episodio de muerte súbita.**

Un 82% de estas muertes súbitas producidas fuera de los hospitales se debe a enfermedades cardíacas, principalmente al Síndrome Coronario Agudo; **el 60% de las personas que mueren de enfermedades coronarias lo hacen de forma repentina.**

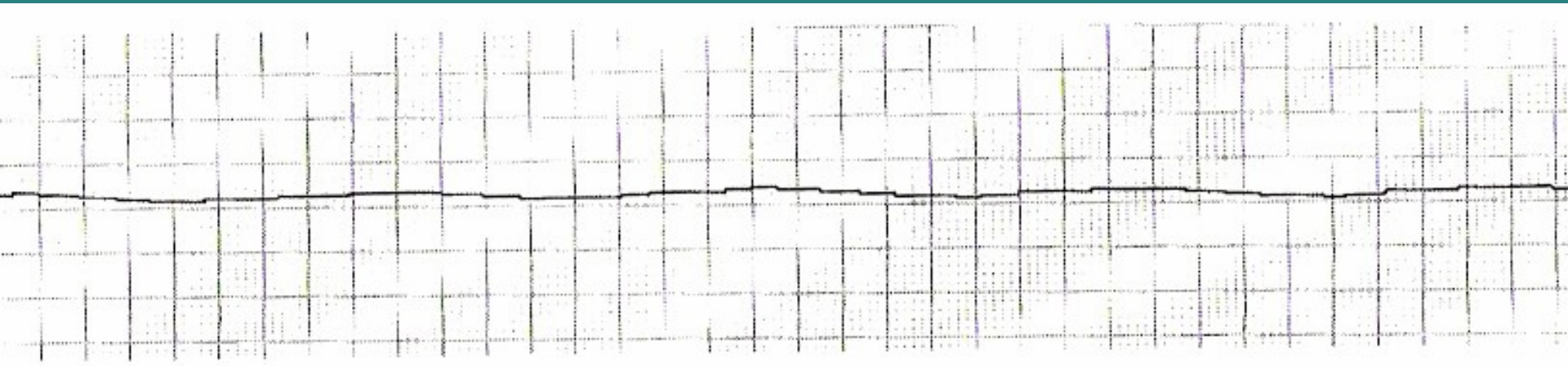
**La mayoría (alrededor del 90%)
de las muertes súbitas de origen
cardíaco se produce por arritmias
ventriculares (fibrilación
ventricular y taquicardia
ventricular)**

A stylized, dark teal silhouette of a mountain range is positioned in the bottom right corner of the slide, extending from the right edge towards the center.

FIBRILACIÓN VENTRICULAR (FV)



Si la FV no se trata, conduce a la **ASISTOLIA**, o cese de la actividad eléctrica del corazón, en pocos minutos.



El único tratamiento que se ha demostrado eficaz para esta arritmia es la administración al paciente de una descarga eléctrica (*Desfibrilación*).

DEFIBRILACIÓN

La desfibrilación eléctrica persigue la despolarización masiva del miocardio con el fin de producir por un instante una homogeneidad eléctrica cardiaca que lleve a la reanudación de un ciclo normal, como respuesta del automatismo.

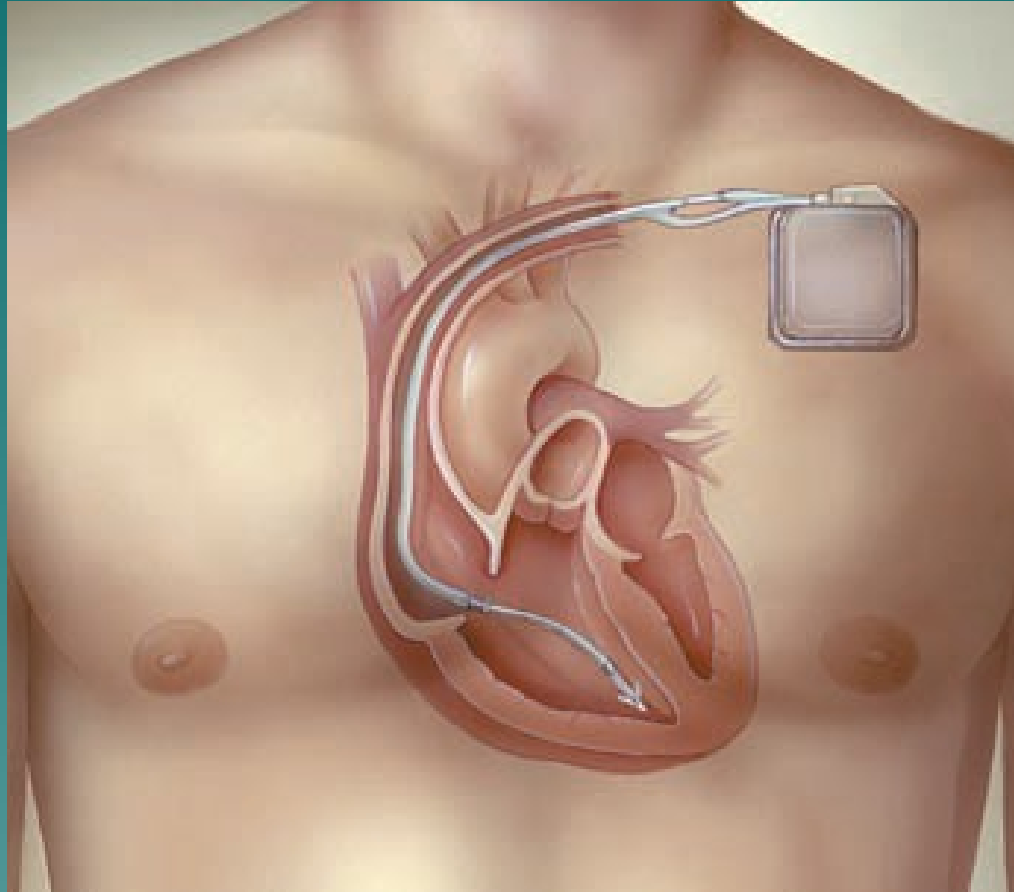
DESARROLLO HISTÓRICO

- ◆ **1899.** Aparece el concepto de desfibrilación.
- ◆ **1937.** Kouwenhoven publica la primera desfibrilación exitosa en un animal.
- ◆ **1947.** Beck realiza la primera desfibrilación en humano (cirugía cardíaca).
- ◆ **Años 50.** Zoll realiza la primera desfibrilación externa.
- ◆ **Años 60.** Desarrollo de desfibriladores externos.
- ◆ **Años 80.** Concepto de desfibrilación temprana. Desarrollo y extensión de los DESA. Implantación del primer DAI.
- ◆ **Años 90.** Desarrollo del concepto de “primer interviniente”
- ◆ **Año 2000.** Publicación de normativas para el uso de los DESA por personal no médico.
- ◆ **Agosto de 2008.** Publicación del decreto de DEA en La Rioja.

DESFIBRILADOR EXTERNO



DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO IMPLANTABLE (DAI)



DESFIBRILADOR EXTERNO SEMIAUTOMÁTICO (DESA)

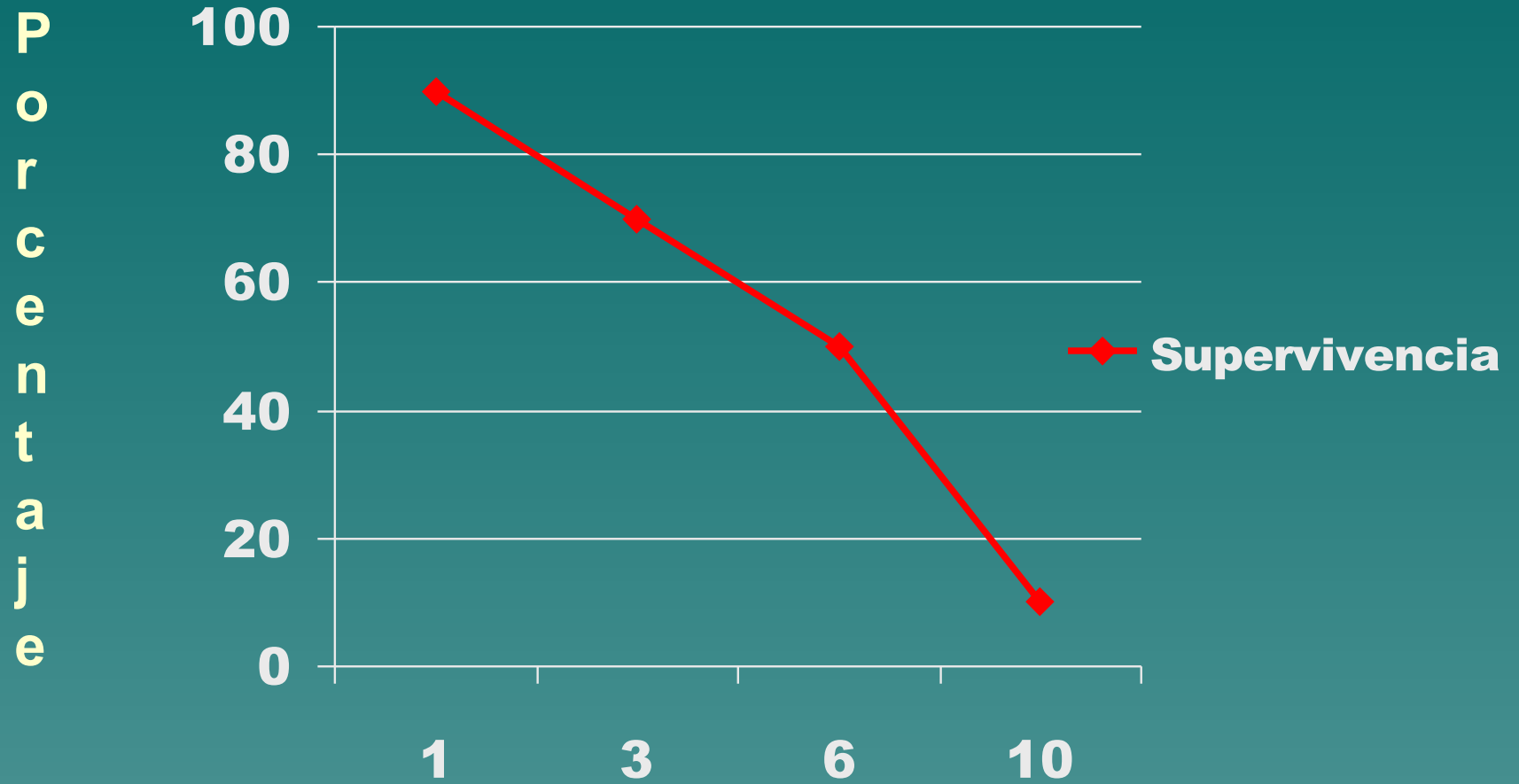


Se estima que por cada minuto que transcurre tras el paro cardiaco sin que se haya procedido a la desfibrilación, la mortalidad aumenta en un 10%.

El incremento de la mortalidad es menor si se ha iniciado la RCP.

Si la desfibrilación se lleva a cabo en menos de 3 minutos tras la PCR, las probabilidades de supervivencia pueden ser de hasta el 75%.

FACTOR TIEMPO



Tiempo en minutos antes de la desfibrilación


Está demostrado que la mayor tasa de supervivencia en FV se obtiene con la combinación de reanimación cardiopulmonar (RCP) básica (masaje cardiaco y ventilación boca a boca) y utilización de un DESA lo más pronto posible (por personal no médico).

Recomendación recogida en la Conferencia de consenso

ILCOR-2005

CADENA DE SUPERVIVENCIA

Sucesión o encadenamiento de circunstancias favorables que hacen más probable que una persona sobreviva a una situación de emergencia.

A stylized, dark teal silhouette of a mountain range is positioned in the bottom right corner of the slide, extending from the right edge towards the center.

CADENA DE SUPERVIVENCIA




A la luz de estas evidencias, se estima necesario crear unidades de respuesta rápida así como la instalación de DESA en lugares de gran aglomeración (estadios, centros comerciales...), aviones, aeropuertos, etc.

Surge la necesidad de formar personal para su empleo.

DECRETO QUE REGULA EL USO DE LOS DESA EN LA RIOJA

Decreto 48/2008 de 18 de Julio, publicado
en el BOR de 4 de Agosto

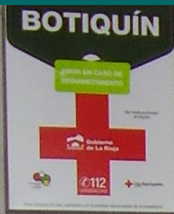
Regula la instalación en entidades públicas o privadas, la inscripción de los aparatos y la acreditación y formación necesarias para su uso.

A stylized silhouette of a mountain range in shades of teal, located at the bottom right of the slide.



El Decreto recomienda su instalación en:

- ◆ Edificio de Presidencia del Gobierno de La Rioja
- ◆ Aeropuerto y estaciones de ferrocarril y autobuses de Logroño
- ◆ Centros comerciales con una superficie superior a 1000 m²
- ◆ Estadios, centros deportivos, locales de espectáculos, salones de conferencias, eventos o exposiciones, gimnasios, centros educativos y empresas con capacidad, o en los que transiten más de 500 personas por jornada



Gobierno de La Rioja
www.larioja.org

 **Rioja Salud**

Emergencia Cardíaca 

-  Reconocer a la persona
-  Aplicación del boca a boca y masaje cardíaco RCP
-  Utilización del desfibrilador en equipo hospitalario o formato de uso
-  Llegada de ambulancia



Gobierno de La Rioja
www.larioja.org



GE Healthcare

DESFIBRILADOR EXTERNO SEMIAUTOMÁTICO (DESA)

Los desfibriladores externos semiautomáticos son equipos de bajo peso, ligeros, que precisan de bajo mantenimiento y muy fáciles de utilizar, aunque requieren de un entrenamiento previo. El personal que lo utiliza no necesita saber reconocer los ritmos cardiacos.

Disponen de microprocesadores que manejan algoritmos para analizar el ritmo cardiaco, de forma que detectan con muy alta seguridad (especificidad del 99,7% y sensibilidad del 82%) cuándo una alteración del ritmo es susceptible de ser tratada con un choque eléctrico.

Una vez colocados los electrodos sobre el pecho del paciente, los DESA, mediante instrucciones verbales, van guiando al reanimador sobre los pasos que tiene que realizar.

Si observan un ritmo susceptible de desfibrilación, se cargan automáticamente con la energía prefijada y alertan con una señal (luminosa y/o acústica) de que se debe administrar la descarga.

Los equipos están indicados para el tratamiento de paradas cardiacas sobrevenidas en individuos adultos y en niños mayores de 1 año (no se recomiendan para niños menores de 1 año). Para el tratamiento de niños entre 1 y 8 años, existen electrodos pediátricos

DESFIBRILADOR EXTERNO SEMIAUTOMÁTICO (DESA)



CADENA DE SUPERVIVENCIA











30-2





LIFEPAK 500

Basico
Desfibrilador Externo Automatico

I/O
ON/OFF

SHOCK


Medtronic
PHYSIO-CONTROL









Servicio Riojano de Salud






Medtronic
PHYSIO.CONTROL

SHOCK








Medtronic
PHYSIO.CONTROL

SHOCK



**CURSO DE DESFIBRILACIÓN
EXTERNA SEMIAUTOMÁTICA PARA
TÉCNICOS DE TRANSPORTE
SANITARIO**

**Estrategias de Salud 2007
Cardiopatía isquémica
Ministerio de Sanidad y Consumo**

Autores del texto:

- Dr. Pedro Marco Aguilar, Coordinador de Urgencias del Hospital San Pedro de Logroño (La Rioja)
- Dr. Basilio Teja Ruiz, Coordinador de Equipos del Servicio de Urgencias Médicas 061 de La Rioja
- Dr. Javier Ochoa Gómez, médico adjunto del Servicio de Urgencias del Hospital San Pedro de Logroño (La Rioja)
- Dr. Valentín Lisa Catón, médico adjunto del Servicio de Urgencias del Hospital San Pedro de Logroño (La Rioja)

SERVICIO RIOJANO DE SALUD

www.riojasalud.es

**NOSOTROS
TENEMOS UVI...**

**PUES NOSOTROS SORTEAMOS
UN VIAJE A CANARIAS**

**...PERO NO TENEIS
AIRE ACONDICIONADO**

**¿NOSOTROS TENEMOS
MIL MUSICALS?**

