

¿Qué ocurrirá si yo decido no recibir resucitación cardiopulmonar (RCP)?

Su deseo **de no recibir** RCP no afectará las decisiones que se puedan tomar respecto de otros tratamientos médicos. Se le ofrecerán todos los tratamientos disponibles según el cuadro que presente. Sin embargo, si su corazón y pulmones dejaran de funcionar y hubiera decidido no recibir RCP, el desenlace será la muerte de manera natural. Si decide que no desea recibir RCP, es muy importante que exprese a su médico y allegados cuáles son sus preferencias en estas circunstancias.

¿Qué ocurre si sufro un paro cardiorrespiratorio en St. Joseph's Health Centre y decidí recibir RCP?

El personal asistencial iniciará las maniobras de reanimación cardiopulmonar de manera inmediata. Se convoca al equipo de emergencias que continuará realizando intentos de RCP hasta que el corazón comience a latir nuevamente o hasta que un médico declare la muerte del paciente. Si Ud. supera el paro cardiorrespiratorio será transferido a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Una vez que ingrese a la UCI recibirá asistencia respiratoria mecánica continua.

¿Qué es un responsable sustituto (RS)?

Ante la incapacidad del paciente de comprender y evaluar la información y consecuencias del procedimiento de RCP, se le solicitará a un responsable sustituto (RS) que tome la decisión por él. Ejemplos de RS son los apoderados y parientes cercanos como cónyuge, hijo u otro miembro de la familia. Los RS deberán tomar la decisión de acuerdo con las preferencias expresadas anteriormente por el paciente o evaluando lo que más convenga a éste, si no se conocieran sus preferencias.

Recursos comprendidos:

Su equipo asistencial

- Médico
- Enfermero
- Asistente social
- Capellán
- Especialista en bioética
- Otros integrantes del equipo asistencial

Este folleto fue desarrollado por el Centro para la Ética Clínica (un emprendimiento conjunto de Providence Healthcare, St. Joseph's Health Centre y St. Michael's Hospital). Para mayor información o para realizar una consulta por cuestiones relacionadas con la ética diríjase a algún miembro de su equipo asistencial o llame al 416-530-6750.

© Providence Healthcare, St. Joseph's Health Centre & St. Michael's Hospital, 2008

Spanish version

RCP: Resucitación cardio- pulmonar

*Guía para pacientes y
responsables sustitutos*

ST. JOSEPH'S
HEALTH CENTRE | TORONTO

ST. JOSEPH'S
HEALTH CENTRE | TORONTO

Resucitación cardiopulmonar

Situaciones que pueden dar lugar a analizar las ventajas y desventajas de la RCP...

Mark sufre una enfermedad terminal. Su primer nieto nacerá pronto y quiere vivir hasta conocerlo; entonces, pide hablar de sus preferencias respecto de la RCP con el equipo médico.

María padece una enfermedad pulmonar avanzada. Ingresa al centro de salud con un ataque cardíaco severo y pérdida de conocimiento. El equipo asistencial se reúne con la familia de María para discutir qué harán si su corazón dejara de latir.

Guliana será sometida a una cirugía de reemplazo de rodilla. Salvo por la osteoporosis, no presenta ninguna patología médica de importancia. Ha firmado una orden de NO RCP. En la consulta previa a la internación, el cirujano le habla sobre las opciones disponibles en caso de que su corazón dejara de latir durante la operación quirúrgica.

¿Qué es la RCP?

La reanimación cardiopulmonar (RCP) es un conjunto de maniobras destinadas a asegurar la oxigenación de la sangre cuando el corazón deja de latir y se detiene la respiración. No siempre se puede predecir quién podría sufrir un paro cardiorrespiratorio. A continuación describimos las técnicas que pueden aplicarse durante la reanimación en St. Joseph's Health Centre:

Ventilación artificial: Se insufla aire (oxígeno) en los pulmones a través de una máscara. También, se puede colocar un tubo en la tráquea, o conectar a la persona a una máquina llamada respirador artificial que respirará por ella.

Compresiones torácicas: Hay que hacer circular la sangre por el resto del cuerpo. Esto se logra gracias a las compresiones torácicas, práctica que consiste en apretar en el centro del tórax con el fin de comprimir el pecho. Esto impulsa la sangre hacia todos los órganos del organismo, que no pueden sobrevivir sin oxígeno.

Desfibrilación: Existe un dispositivo denominado desfibrilador que permite aplicar un choque eléctrico al corazón para resincronizarlo y que éste vuelva a latir a su ritmo normal.

Medicación: Se puede inyectar medicamento endovenoso para ayudar al corazón a que vuelva a latir.

¿La RCP funciona en todos los casos?

Es más probable que la RCP funcione en aquellos casos en que la persona no está sola al momento de sufrir el paro cardiorrespiratorio y, por ende, las maniobras de RCP se inician de inmediato, y en aquellas personas que en general tienen un buen estado de salud.

La RCP no es tan efectiva en personas con algunas enfermedades crónicas, enfermedades terminales o ancianos. En estos grupos de pacientes, aunque se aplique la RCP, la mayoría no sobrevive a un paro cardiorrespiratorio y, los que logran salir del paro, pueden sufrir daño neurológico irreversible o necesitar estar conectados a un respirador artificial durante un largo periodo de tiempo.

¿Cuáles son los riesgos de la RCP?

Las complicaciones más frecuentes a consecuencia de aplicar las maniobras de intento de RCP son las siguientes:

- Separación o fractura de costillas

- Hematomas o marcas de quemaduras por efecto de las maniobras realizadas
- Neumonía

¿Cómo decido respecto de la RCP?

Cuando se detiene el corazón, el paciente no podrá expresarnos sus preferencias. Por lo tanto, es muy importante que se haya tomado una decisión antes de que esto ocurra. El paciente debe hablar sobre la RCP con su médico, otros integrantes del equipo de salud y allegados para que su entorno conozca cuáles son sus deseos en dichas circunstancias.

Pregunte a su médico o enfermera...

- ¿Cree que podré necesitar RCP?
- ¿El procedimiento de RCP hará latir nuevamente mi corazón?
- ¿Cuáles son las consecuencias de la RCP en personas como yo?
- ¿Cuáles son los riesgos de la RCP?

Pregúntese Ud. mismo...

- ¿Preferiría morir de manera natural sin que me practiquen la RCP?
- ¿Creo que realmente los beneficios de la RCP superan los riesgos posibles?
- Si me repongo a un paro cardiorrespiratorio, ¿estaría dispuesto a estar conectado a un respirador artificial durante un periodo prolongado?

Si Ud. fuera un responsable sustituto...

- ¿Cuáles son las preferencias que el paciente expresó previamente respecto de la RCP?
- ¿La RCP beneficia al paciente?
- ¿El paciente preferiría morir de manera natural?
- ¿Los posibles beneficios superan los riesgos?