

Desfibril·lació

La desfibril·lació primerenca és la tercera baula de la cadena de supervivència. Segons diferents fonts, per cada minut que retardem la desfibril·lació, en el cas d'una fibril·lació ventricular o taquicàrdia ventricular sense pols, les possibilitats de supervivència disminueixen un 4% amb RCP bàsica i fins a un 10% sense.



La fibril·lació ventricular és l'arítmia que amb més freqüència produeix parada cardíaca. Consisteix que el cor es contrau de forma caòtica i absolutament inefectiva, i ocasiona la mort en pocs minuts si no es reverteix. L'únic tractament efectiu és la descàrrega elèctrica de forma contínua, que s'aplica amb un aparell anomenat desfibril·lador.

Com més primerenca siga la desfibril·lació, més eficaç serà. A més, la RCP bàsica primerenca serveix per a guanyar uns minuts, com hem vist anteriorment, i per a fer una desfibril·lació més efectiva.

La desfibril·lació ocupa el tercer lloc en la cadena de supervivència, i per tant s'aplica després d'aplicar l'algorisme de suport vital bàsic. Si disposem d'un DEA o un DESA, l'aplicarem al més aviat que puguem quan comprovem que el malalt no respon ni respira.

Quina és la diferència entre DEA i DESA? Les sigles ho indiquen:

- Desfibril·lador extern automàtic.
- Desfibril·lador extern semiautomàtic.

Això vol dir que amb el DEA, és l'aparell qui realitza tota la seqüència, inclosa la descàrrega, i l'usuari només ha d'engegar-lo i seguir els passos que indique l'aparell, mentre que amb el DESA, a més d'engegar-lo i seguir el passos que indique l'aparell, cal prémer el botó de desfibril·lació.

En tots dos casos, l'ús és molt senzill, només cal:

- Decidir utilitzar-lo.
- Engegar-lo.
- Seguir les instruccions que indica.

En qualsevol cas, cal dir que són fàcils d'utilitzar amb un mínim d'entrenament, són sensibles, específics, fiables, segurs, cada vegada pesen menys, cada vegada són més barats i tenen un registre dels esdeveniments.