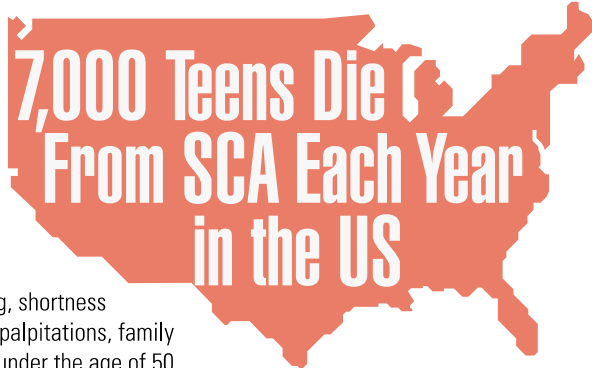


SCREEN YOUR TEEN SAVE A LIFE

The EP Save A Life Foundation is committed to preventing SCA in young people through awareness, education and action. Saving lives is paramount to our mission and prevention is our goal.

What Is Sudden Cardiac Arrest?

Sudden Cardiac Arrest (SCA) is not a heart attack. It's an abnormality in the heart's electrical system that abruptly stops the heartbeat. It's caused by an undetected congenital or genetic heart condition.



First Symptom May Be Death

Possible Warning Signs: Unexplained fainting, shortness of breath, lightheadedness, chest pain, heart palpitations, family history of SCA or unexplained sudden death under the age of 50.

1 in 100 Youth At Risk

SCA is the #2 killer of youth under 25. These youth could've been saved with a simple EKG, but EKGs are not a part of a well-child or pre-sports exam.



1 Athlete Dies Every 3 Days

SCA is 60% more likely to occur during exercise or sports activity, so athletes are at greater risk. SCA is also the leading cause of death on school campuses.



Time Critical

If not properly treated within minutes, SCA is fatal in 92% of cases.



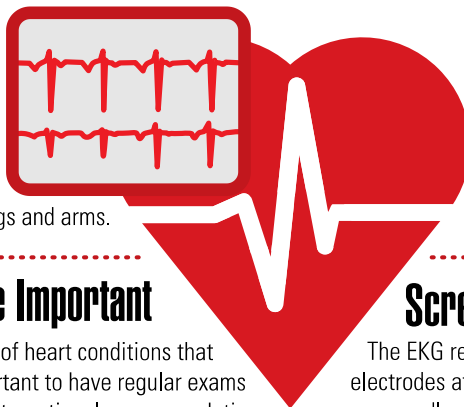
An Automated External Defibrillator Can Save Lives



An automated external defibrillator (AED) used within the first five minutes is the only way to restore normal heart activity to an SCA victim. The average arrival time for EMTs is six to 12 minutes. We need more AEDs and training so anyone can react quickly.

What Is An EKG?

An EKG measures your heart rate and electrical activity through electrodes attached via small patches with a mild adhesive to the chest, legs and arms.



Screening Results

Always follow up with your family doctor and add this baseline EKG to your child's medical chart. If the EKG is abnormal, be sure to see your doctor within two weeks for follow-up testing and treatment.

Regular Exams Are Important

An EKG can only detect 60% of heart conditions that put teens at risk, so it's important to have regular exams with your family physician. International recommendations are to repeat the EKG every other year through age 25.

Screenings Are Painless

The EKG reads your heartbeat from electrodes attached to your body. There are no needles or x-ray exposure. It takes just a few minutes and is completely painless.



Hoja informativa para padres de estudiantes atletas



KEEP THEIR HEART IN THE GAME

Esta información ayuda a proteger a sus estudiantes atletas del Paro Cardíaco Repentino

¿Por qué no se detectan las afecciones cardíacas que ponen en riesgo a los atletas?

Si bien un estudiante atleta puede no mostrar señales de advertencia de una afección cardíaca, los estudios muestran que generalmente los síntomas están presentes, pero no se reconocen, no se reportan, se pasan por alto o se diagnostican mal.

- Los síntomas pueden malinterpretarse como típicos en los jóvenes atletas
- El desmayo con frecuencia se atribuye por error al estrés, calor, falta de alimentos o agua
- Los estudiantes atletas que tienen síntomas, regularmente no los reconocen como raros, es normal para ellos
- Los estudiantes atletas (o sus padres) no quieren jugar menos tiempo
- Los estudiantes atletas piensan por error que les falta condición y solo necesitan entrenar más duro
- Los estudiantes atletas no hablan de sus síntomas con adultos porque les da pena no seguir el ritmo de sus compañeros
- Los adultos suponen que los estudiantes atletas están bien y simplemente "marcan la casilla" en los formularios de salud sin preguntarles
- El personal médico y los padres por igual con frecuencia pasan por alto las señales de advertencia
- Los estudiantes atletas ignoran los síntomas pensando que desaparecerán
- Las familias no saben o no reportan a su médico el historial de salud cardíaca o las señales de advertencia
- Los exámenes para niños sanos y los exámenes físicos deportivos no buscan las afecciones que pueden poner en riesgo a los estudiantes atletas
- Los estetoscopios no son una prueba diagnóstica completa para afecciones cardíacas

Proteja el corazón de su estudiante atleta

Infórmese sobre el Paro Cardíaco Repentino, hable con su estudiante atleta sobre las señales de advertencia y cree una cultura de prevención en la organización deportiva a la que pertenecen.

- Conozca las señales de advertencia
- Documente el historial de salud cardíaca de su familia, ya que algunas afecciones son hereditarias
- Si se presentan síntomas o factores de riesgo, pida a su médico pruebas cardíacas o genéticas
- No solo "marque la casilla" en los formularios de historial de salud, pregúntele a su estudiante atleta cómo se siente
- Hágase una evaluación de riesgo cardíaco junto con su estudiante atleta cada temporada
- Aliente a sus estudiantes atletas a hablar si tienen alguno de los síntomas
- Consulte con el entrenador para ver si ha notado alguna señal de advertencia
- Los estudiantes atletas activos deberían estar mejorando, no empeorando
- Como padre en las gradas, conozca la cadena cardíaca de supervivencia
- Asegúrese de que la escuela y organizaciones deportivas cumplen con la ley estatal y tienen administradores, entrenadores y oficiales capacitados para responder a una emergencia cardíaca
- Aporte a la compra colectiva de un desfibrilador para el sitio

¿Qué sucede si mi estudiante atleta tiene señales de advertencia o factores de riesgo?

- La ley estatal requiere que los estudiantes atletas que se desmayan o presentan otros síntomas relacionados con el corazón sean reautorizados para jugar por un proveedor médico con licencia (*licensed healthcare provider*).
- Pídale a su proveedor médico que ordene pruebas diagnósticas o genéticas para descartar una posible afección cardíaca.

Los electrocardiogramas (ECG o EKG) registran la actividad eléctrica del corazón. Se ha demostrado que los ECG detectan la mayoría de las afecciones cardíacas más efectivamente que el historial físico y clínico solos. Los ecocardiogramas (ECHO) capturan una imagen en vivo del corazón.

- Un proveedor de atención médica con experiencia en la evaluación de afecciones cardiovasculares (del corazón) debe consultar a su estudiante atleta.
- Siga las instrucciones de su proveedor para conocer las limitaciones de actividad recomendadas hasta que se completen las pruebas de evaluación.

¿Qué pasa si diagnostican a mi estudiante con una afección cardíaca que lo pone en riesgo?

Hay muchos pasos que se pueden tomar para prevenir un PCR, como modificar la actividad, dar medicamentos, hacer tratamientos quirúrgicos o implantar un marcapasos y / o desfibrilador cardioversor implantable. Su médico debe hablarle de las opciones de tratamiento y modificaciones a la actividad recomendadas durante el tratamiento. En muchos casos, la anomalía puede corregirse y el joven puede volver a sus actividades normales.

¿Qué es el Paro Cardíaco Repentino (PCR)? El Paro Cardíaco Repentino (PCR) es una emergencia potencialmente mortal que ocurre cuando el corazón deja de latir de repente. Afecta a personas de todas las edades que pueden aparentar estar sanas, incluso a niños y adolescentes. Cuando ocurre un PCR, la persona se desploma y no responde o no respira normalmente. Pueden jadear o temblar como si tuvieran una convulsión, pero su corazón se ha detenido. Si la persona no recibe ayuda de inmediato el PCR lleva a la muerte en minutos. Su supervivencia depende de que las personas cercanas llamen al 911, comiencen la resucitación (CPR) y utilicen un desfibrilador externo automático (AED) lo antes posible.

¿Qué causa un PCR?

Un PCR ocurre debido a un mal funcionamiento en el sistema o estructura eléctrica del corazón. El mal funcionamiento lo causa una anomalía de nacimiento o de herencia, o una condición que se desarrolla a medida que crecen los corazones de los jóvenes. Un virus en el corazón o un golpe fuerte en el pecho también pueden causar un mal funcionamiento que puede provocar un PCR.

¿Qué tan común es el PCR?

Aunque es una de las principales causas de muerte en los EE. UU., la mayoría se sorprende al saber que el PCR también es el asesino número 1 de estudiantes atletas y la principal causa de muerte en los planteles escolares. Los estudios muestran que 1 de cada 300 jóvenes tiene una afección cardíaca no detectada que los pone en riesgo.

Factores que aumentan el riesgo de un PCR

- ✓ Antecedentes familiares de anomalías cardíacas conocidas o muerte súbita antes de los 50 años.
- ✓ Antecedentes familiares específicos de síndrome del QT largo, síndrome de Brugada, miocardiopatía hipertrófica o displasia ventricular derecha arritmogénica (AEVD)
- ✓ Familiares con desmayos, convulsiones, que se hayan ahogado o casi ahogado o hayan tenido accidentes de auto, todo sin explicación
- ✓ Miembros de la familia con anomalía cardíaca estructural conocida, reparada o no reparada
- ✓ Uso de drogas como cocaína, inhalantes, drogas "recreativas," bebidas energéticas en exceso, píldoras de dieta o suplementos para mejorar el rendimiento

Cadena cardíaca de supervivencia

¡Su vida depende de entrar en acción rápido!

La resucitación (CPR) puede triplicar las posibilidades de sobrevivir.

Comience de inmediato y use el desfibrilador (AED) del sitio.



CALL



PUSH



SHOCK

DESMAYOS EL SÍNTOMA #1 DE UNA AFECCIÓN CARDIACA

RECONOZCA LAS SEÑALES DE ADVERTENCIA Y FACTORES DE RIESGO

Pregunte al entrenador y consulte con su médico si su estudiante atleta presenta estas condiciones.

Indicadores potenciales de que podría ocurrir un PCR

- ▶ Desmayos o convulsiones, especialmente durante o justo después de hacer ejercicio
- ▶ Desmayos repetidamente o con emoción o sobresalto
- ▶ Falta de aliento excesiva durante el ejercicio
- ▶ Corazón acelerado o agitado
- ▶ Palpitaciones o aleteo en el corazón o latidos irregulares
- ▶ Frecuente mareo o aturdimiento
- ▶ Dolor o malestar en el pecho al hacer ejercicio
- ▶ Fatiga excesiva e inesperada durante o después del ejercicio

KeepTheirHeartInTheGame.org