

GUÍA CLÍNICA DE TRIAJE TELEFÓNICO

Para Demandas Asistenciales por **OBSTRUCCIÓN POR CUERPO EXTRAÑO**

TD: A42

Versión_3

Junio 2013

CONTROL DE VERSIONES	
FECHA	CONTENIDOS
Febrero 2012	Modificaciones (preguntas 3 y 4 y actualización reglas)
Abril 2012	Actualización de Consejos RCP telefónica: Se elimina de Recomendaciones de RCP básica la instrucción: “ <i>Coloque una mano en la frente y con la otra eleve la barbilla (como si apuntara al cielo) para abrir la vía aérea</i> ”
Junio 2013	Actualización de Consejos RCP telefónica

INTRODUCCIÓN:

El atragantamiento es un cuadro relativamente frecuente, especialmente en niños. Si no se resuelve puede ocasionar la muerte del paciente (habitualmente una persona sana) y genera una alarma importante en los testigos por lo que es imprescindible buscar cooperación mientras llega el EE.

La obstrucción de la vía aérea puede ser completa o incompleta. Nuestra actuación será diferente en ambos casos.

Tanto los golpes en la espalda, como las compresiones torácicas y las compresiones abdominales aumentan la presión intratorácica y pueden ayudar a la expulsión de cuerpos extraños de la vía aérea. En muchos de los episodios, se necesita más de una de las técnicas para aliviar la obstrucción. Si una falla, se debe intentar con las otras.

En lactantes y niños pequeños no se deben hacer compresiones abdominales

Un niño inconsciente, cuya vía aérea está abierta y que respira normalmente, debería ser colocado en posición lateral de seguridad. La posición de seguridad de los adultos es también adecuada para los niños.

PUERTA DE ENTRADA:

Toda llamada en la que refieran una situación de atragantamiento presenciada por testigos o bien, si no fue presenciada, adulto o niño que presenta dificultad o incapacidad para respirar que se inició de forma inesperada durante una comida o inmediatamente después o en niños, en el contexto de juegos con objetos pequeños, debemos considerarlo como obstrucción por cuerpo extraño y emplear el presente protocolo, que estará accesible en las demandas tipificadas como A0404 (Disnea/ Cuerpo extraño).



PREGUNTAS:

***** Solicitar siempre ESCUCHA al coordinador

1.- ¿Qué ha ocurrido?

- a) Se ha atragantado (presenciado)
- b) Sospecha de atragantamiento (manos en el cuello)
- c) Problemas para respirar mientras comía o jugaba con objetos pequeños.
- d) No lo sabe, pero estaba bien y ahora no puede respirar.

2.- ¿Cómo ha empezado la asfixia?

- a) De repente / súbitamente / de forma aguda
- b) Poco a poco / lentamente / de forma progresiva

3.- ¿Cuánto tiempo lleva así?

- a) Ha sido ahora mismo/ Lleva unos minutos
- b) Lleva quejándose desde hace tiempo (1 hora o más)

4.- ¿La dificultad al respirar le impide hablar?

- a) No tiene dificultad para hablar
- b) Habla con dificultad (palabras entrecortadas/ No puede hablar)
- c) Habitualmente no habla

5.- Aparte de la asfixia, ¿presenta algo más?, ¿se queja de algo más?.

- a) NO.
- b) Confusión, alteración del nivel de conciencia o pérdida de conocimiento
- c) Respiración sibilante (con silbidos) o incapaz de respirar
- d) Coloración azulada
- e) Tos fuerte
- f) Tos apagada o ausente (imposibilidad de toser)
- g) Es capaz de respirar antes de toser
- h) Está totalmente reactivo
- i) Otros (especificar)

CONSEJOS SANITARIOS:

CON PACIENTE CONSCIENTE:

- **Que tosa, que intente toser con fuerza** (preguntar si hay alguien que sepa hacer maniobra de Heimlich).
- Golpee en la espalda, entre los hombros, 5 veces seguidas. Si es un niño pequeño sujetarlo boca a bajo sobre nuestro antebrazo, si es mayor o adulto mantenerlo inclinado hacia delante.

CON PACIENTE INCONSCIENTE:

Iniciar RCP

- a) Alternar 30 compresiones cada dos ventilaciones (**30:2**).
- b) Siempre tras las 30 compresiones, revisar la boca y extraer objeto si se ve (solo en este caso, no meter dedos a ciegas.)



NOTA: siempre que no dificulte la reanimación recordar que se facilite la llegada del EE al escenario:

Lugares públicos:

(Avisar a seguridad, porteros, empleados del espacio publico etc....)

Domicilios:

- Alguien en el portal con la puerta abierta, bloquear el ascensor para el uso del equipo de emergencias.
- Retirar si puede, los muebles y objetos de alrededor (despejar el lugar)

ANEXO:

**** Recomendaciones RCP básica:**

ADULTOS:

- a) Tumbe al paciente boca arriba en el suelo con los brazos hacia abajo
 - b) Póngase de rodillas a un lado del paciente
 - c) Coloque sus manos una sobre otra, sobre el centro del pecho del paciente, sus brazos tienen que estar rectos.
 - d) Comprima el pecho hacia abajo unos 4-5 cm.
- continúe en **TODOS** con el punto e) y siguientes

NIÑOS:

Preguntar la edad aproximada para recomendar donde dar el masaje:

- a) De 5 respiraciones, eche la cabeza hacia atrás, con la barbilla apuntando al techo.
 - b) Tape la nariz del niño y cubra la boca del niño con la suya, sople suavemente durante 1 seg. para que el pecho del niño se levante.
 - c) Cada 30 compresiones, realice 2 ventilaciones de 1 seg. Si tiene problemas al ventilar, mantener compresiones a ritmo de 100 por minuto.
- continúe en **TODOS** con el punto e) y siguientes

TODOS:

- a) Comenzamos a contar 1, 2, 3.... como en las películas...debemos hacer unas 100 por minuto.
- b) ¿Hay alguien con Ud. que le pueda ayudar? ...**Si: relevar cada dos minutos.**
- c) Animar periódicamente:
"Lo esta haciendo muy bien...No lo deje...continúe hasta que llegue nuestro equipo. Le puede salvar la vida"
- d) Cuando llegue el recurso, felicitar siempre al llamante y agradecer su colaboración.

**CRITERIOS DE ACTIVACIÓN DE RECURSOS:**

Reglas	RESPUESTAS	TIPO	NIVEL TR	TR	PRIO	Mensaje específico **		
Regla 1	1a + 2a		atrágantamiento presenciado, de repente	G	R1		1	SI
Regla 2	1b + 2a + 3a		sospecha atrágantamiento, de repente, ahora mismo/ hace min.	G	R1		1	SI
Regla 3	1c + 2a + 3a		disnea mientras comía o jugaba objetos, de repente, ahora mismo/ hace min.	G	R1		1	SI
Regla 4	2a + 3a + 4b		de repente, ahora mismo/ hace min., no habla o palabras entrecortadas	G	R1		1	SI
Regla 5	2a + 3a + 5b		de repente, ahora mismo/ hace min., alt. nivel conciencia	G	R1		1	SI
Regla 6	2a + 3a + 5c		de repente, ahora mismo/ hace min., respiración sibilante o incapaz respirar	G	R1		1	SI
Regla 7	2a + 3a + 5f		de repente, ahora mismo/ hace min., tos apagada o ausente	G	R1		1	SI
Regla 8	2b + 3b + 4a		Inicio lento, evolución > 1 hora, habla sin dificultad	M			2	NO
Regla 9	1b + 2a + 4b + 5d		sospecha atrágantamiento, , de repente, no habla o palabras entrecortadas, Coloración azulada	G	R1		1	SI

** Mensaje específico:

Posible EMERGENCIA, active rápidamente Equipo de Emergencia 061, o en su defecto el Recurso de Soporte Vital Avanzado que corresponda (DCCU, TSC, ECA, etc.)

Regla Tipo **M** con Prioridad **2**

Mensaje:

Esta Demanda ha alcanzado Prioridad 2
Activar Recurso DCCU y lanzar REQUERIMIENTO al Coordinador