

Recomendaciones en Soporte Vital Básico (SVB) en adultos

Dr. Ángel García Alcántara
Dra. M^a Concepción Ruiz Gómez



Esta charla forma parte del curso organizado por la escuela de RCP del COMMALAGA para instructores.

Este capítulo lo hemos preparado el Dr. García Alcántara y la Dra. Ruiz, consta de una parte teórica y un simulacro en video de RCP SVB para legos.



Las tasas de infección del SARSCov-2 varían en Europa .

El Consejo Europeo de Reanimación recomienda unos cambios en el SVB basados en la revisión de la evidencia **ILCOR** para casos COVID-19 confirmado y sospechado.

El **PNRCP, SEMICYUC** han actualizado guías en esta pandemia.

24 abril 2020

3 mayo 2020

Directrices COVID-19 del Consejo Europeo de Reanimación

European Resuscitation Council Guías COVID-19

PLAN NACIONAL DE RCP RECOMENDACIONES SOBRE REANIMACIÓN CAMPAÑA NACIONAL DE PROMOCIÓN DEL SERVICIO DE REANIMACIÓN COVID-19

Distintos grupos de trabajo sobre RCP en Covid-19 del PNRCP SEMICYUC y siguiendo propuestas de normativa europea han planteado unas guías que vamos a comentaros en esta charle en relación al SVB en adultos.

Las guías se han adaptado al contexto de la pandemia Covid-1' en función de la evidencia científica existente.

En este nuevo escenario se han modificado los protocolos habituales de RCP manteniendo el principio de prestar la mejor atención a la víctima sin que eso comprometa la seguridad de los reanimadores.

- **Identificar parada cardiaca** si la persona no responde y no respira normalmente.
- Para **ver respuesta** sacudir a la persona y gritarle. Buscar respiración normal pero sin abrir vías respiratorias y no colocar la cara junto a la boca o nariz.
- **Llame al servicio de emergencias** si la persona no responde y no respira normalmente.
- Durante la reanimación con un solo reanimador, si es posible, **use un teléfono con manos libres** para comunicarse con el servicio de emergencias durante la RCP.

Empezamos comentando los cambios en las recomendaciones para LEGOS.

Se insiste en no abrir vía aérea y no acercar la cara a la de la víctima.

- Deben considerar **colocar un paño o toalla sobre boca y nariz de la persona** antes de realizar compresiones torácicas y desfibrilación. Esto puede reducir la propagación del virus en el aire durante las compresiones torácicas.
- Deben **seguir las instrucciones dadas por el teleoperador de emergencias médicas**.
- Después de realizar RCP, tan pronto como sea posible, **lavarse las manos a fondo** con agua y jabón o desinfectarlas con solución hidroalcohólica y **ponerse en contacto con las autoridades sanitarias locales** para solicitar información sobre vigilancia después de haber estado en contacto con una persona con sospecha o confirmación de Covid-19.

Continuando las recomendaciones para legos se enseña que debe colocarse un paño o toalla sobre la cara de la víctima.

Como era habitual se deben seguir las recomendaciones del teleoperador.

Se introduce la necesidad de la higiene de manos y ponerse en contacto con autoridad para seguimiento contactos.

- Para reanimadores no entrenados, **proporcione instrucciones sólo para realizar compresiones.**
- **Guíe a los reanimadores al DEA más cercano** cuando esté disponible.
- **Evaluar el riesgo de Covid-19** lo antes posible y **alertar de inmediato al personal sanitario** para que tome precauciones, como ponerse EPI con protección aérea.
- Los socorristas o voluntarios capacitados deben ser enviados o alertados ante emergencias médicas sólo si tienen acceso y capacitación para el uso de EPI. Y **si ellos sólo tienen EPI con protección frente a gotas, deben proporcionar sólo desfibrilación (si está indicado) y no compresiones torácicas, en pacientes con sospecha o confirmación de Covid-19.**

Respecto al PERSONAL que atiende EMERGENCIAS y URGENCIAS sino están entrenado sólo harían compresiones torácicas.

Localizar DEA y avisar de posible persona Covid-19 para que cuando sea atendido por personal sanitario pueda tomar medidas de protección adecuadas.

Si estas personas que atienden a la víctima en primer lugar no disponen de EPI adecuado sólo deben dar compresiones torácicas.

- Los equipos que responden a pacientes en PC (dentro o fuera de hospital) deben estar compuestos sólo **por trabajadores de la salud con acceso y capacitación en el uso de EPI con protección aérea**.
- **Colocar los parches del desfibrilador y aplicar una descarga** desde un DEA/desfibrilador **es poco probable que sea un procedimiento generador de aerosoles** y puede llevarse a cabo por personal sanitario usando un EPI con protección frente a gotas (mascarilla quirúrgica resistente a fluidos, protección ocular, delantal de manga corta y guantes).
- **Reconocer la PC buscando ausencia de signos de vida y respiración normal.**
- **Siempre llevar EPI con protección respiratoria para procedimientos con generación de aerosoles** (compresiones torácicas, intervención en vías respiratorias y ventilación) **durante la RCP.**

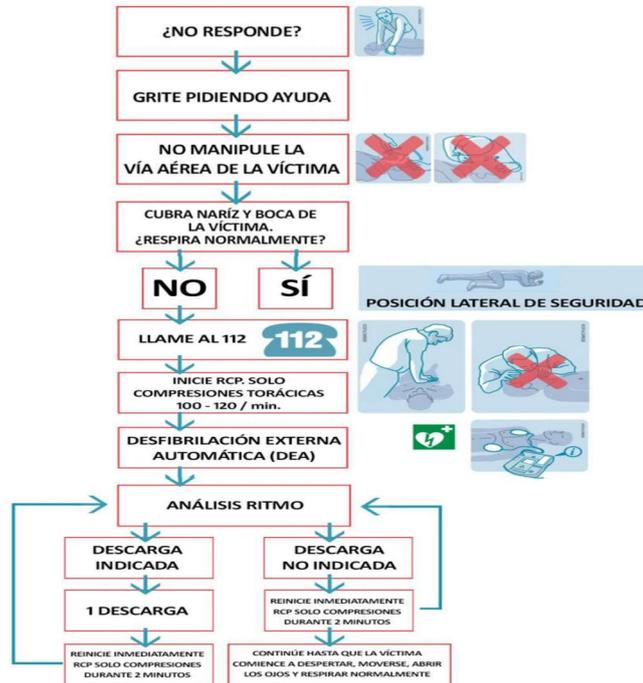
Cuando se trata de **PERSONAL SANITARIO** en la secuencia de RCP se insiste en la necesidad de uso de EPI con protección respiratoria cuando se realicen procedimientos que puedan generar aerosoles.

- Realice **compresiones torácicas** y **ventilación con una mascarilla-balón autoinflable conectado a oxígeno con una relación 30:2**, pausando las compresiones torácicas durante las ventilaciones para minimizar el riesgo de generación de aerosoles. Los equipos de SVB menos cualificados o incómodos con la ventilación con mascarilla-balón autoinflable no deben usarla debido al riesgo de generar aerosoles. Estos equipos deben **colocar una mascarilla de oxígeno en la cara del paciente, administrar oxígeno y proporcionar RCP sólo con compresiones.**
- **Utilice un filtro vírico** intercambiador de calor y humedad (**HME**) o de partículas de alta eficiencia (**HEPA**) entre la bolsa autoinflable y la mascarilla para minimizar el riesgo de propagación del virus.
- **Use las dos manos para fijar la mascarilla y asegurar buen sellado al ventilar con la bolsa-mascarilla.** Esto requiere un segundo reanimador la persona que realiza compresiones puede apretar a bolsa cuando se hace una pausa después de cada 30 compresiones.
- **Utilice un desfibrilador o un DEA** y siga sus instrucciones.

Se mantiene la relación 30:2 pero as ventilaciones se harán con mascarilla-balón autoinflable con filtro vírico HME o HEPA.

Cuando hay dos reanimadores uno se asegura de fijar mascarilla.

Para evitar riesgo de infecciones si el equipo sanitario está poco entrenado no se hacen las ventilaciones.

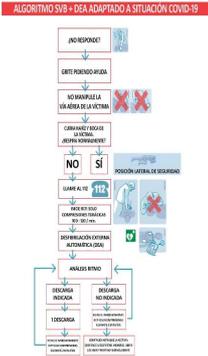


Pasamos a describir el algoritmo de RCP que ha hecho el PNRCP y SEMICYUC.

Antes de iniciar RCP asegurar un acercamiento seguro a zona donde se encuentra la víctima.

Y si se percibe riesgo colocar paño o toalla o si se dispone de ella usar mascarilla sobre la boca y nariz de la víctima.

Si se tiene acceso a EPI usarlos antes de atenderla.



Valorar en la víctima la ausencia de signos de vida y de respiración normal.

PERO NO se realiza la maniobra de ver, oír y sentir ni la apertura de vía aérea con la maniobra frente mentón.

No manipular vía aérea.



ALGORITMO SVB + DEA ADAPTADO A SITUACIÓN COVID-19



Si la víctima está inconsciente pero tiene una respiración perfectamente objetivable le colocamos en PLS.

ALGORITMO SVB + DEA ADAPTADO A SITUACIÓN COVID-19



CUBRA NARÍZ Y BOCA DE LA VÍCTIMA.
¿RESPIRA NORMALMENTE?

NO

LLAME AL 112

INICIE RCP. SOLO COMPRESIONES TORÁCICAS
100 - 120 / min.



Si la víctima está inconsciente y no respira con normalidad asumimos que está en parada cardiorespiratoria.

Tras reconocer esa PCR se comunica la situación y se solicita ayuda a los servicios de emergencia llamando al 112.

Si conocemos que la persona puede estar infectada por SARS-Covid19 comuníquelo al solicitar la ayuda.

INICIE RCP. SOLO COMPRESIONES TORÁCICAS 100 - 120 / min.

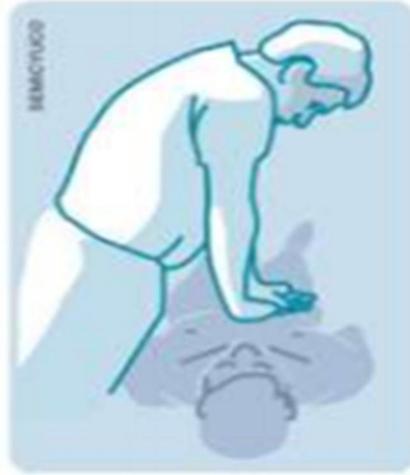
ALGORITMO SVB + DEA ADAPTADO A SITUACIÓN COVID-19



Si tiene dudas de si se está ante una víctima en situación de PCR, inicie las maniobras de RCP con solo compresiones torácicas hasta que llegue la ayuda solicitada.

NO INTERCALAR respiraciones con las compresiones.

INICIE RCP. SOLO COMPRESIONES TORÁCICAS 100 - 120 / min.



ALGORITMO SVB + DEA ADAPTADO A SITUACIÓN COVID-19



Recordando que:

Se realizarán compresiones ininterrumpidas siguiendo los criterios de alta calidad:

Profundidad 5-6cm

Frecuencia 100-120/m

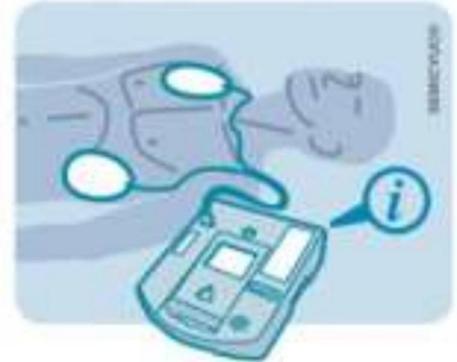
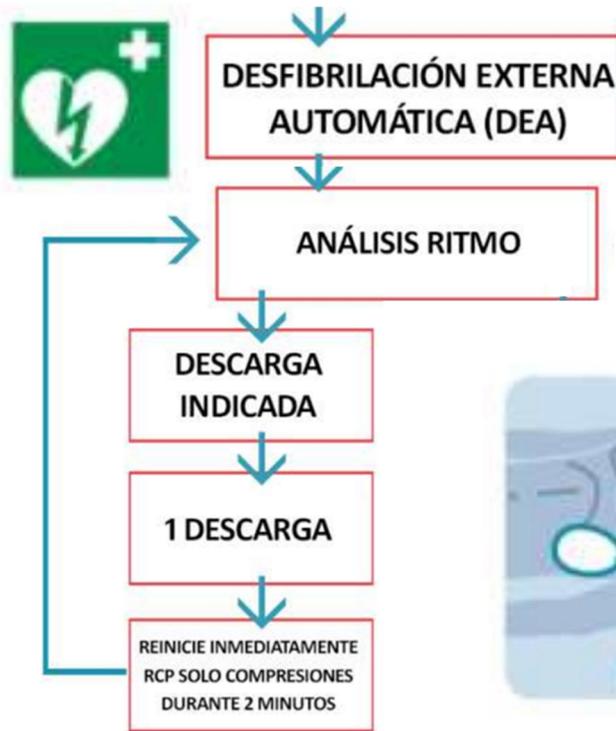


DESFIBRILACIÓN EXTERNA AUTOMÁTICA (DEA)



Solicite un DEA automatizado y enciéndalo cuando llegue, coloque los parches autoadhesivos sobre el pecho de la víctima y siga los mensajes de voz del DEA.

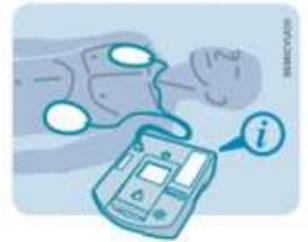
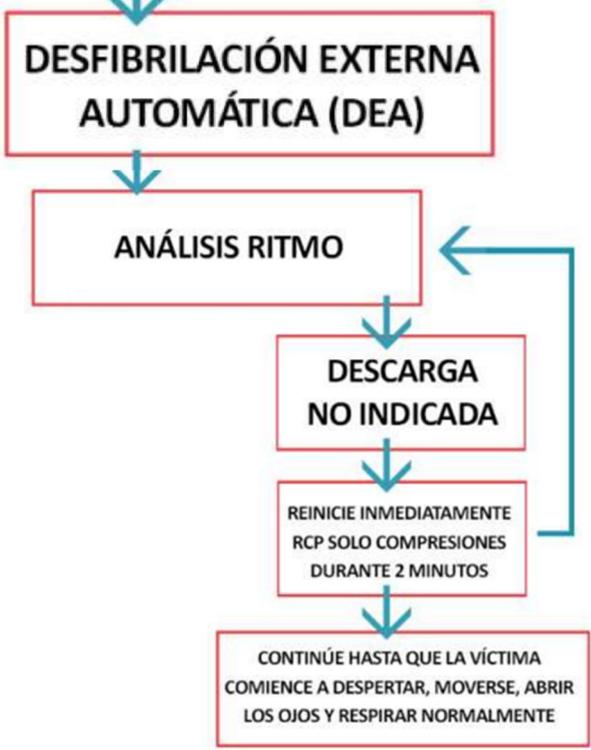
El uso temprano del DEA aumenta significativamente las posibilidades de supervivencia de la víctima y no aumenta el riesgo de transmisión de la infección.



ALGORITMO SVB + DEA ADAPTADO A SITUACIÓN COVID-19



Si siguiendo las instrucciones del DEA y si está indicada la descarga, tras avisar de que va a realizarse asegurando que nadie toque a la víctima se da la misma e inmediatamente se continúa con las compresiones durante 2 m.



ALGORITMO SVB + DEA ADAPTADO A SITUACIÓN COVID-19

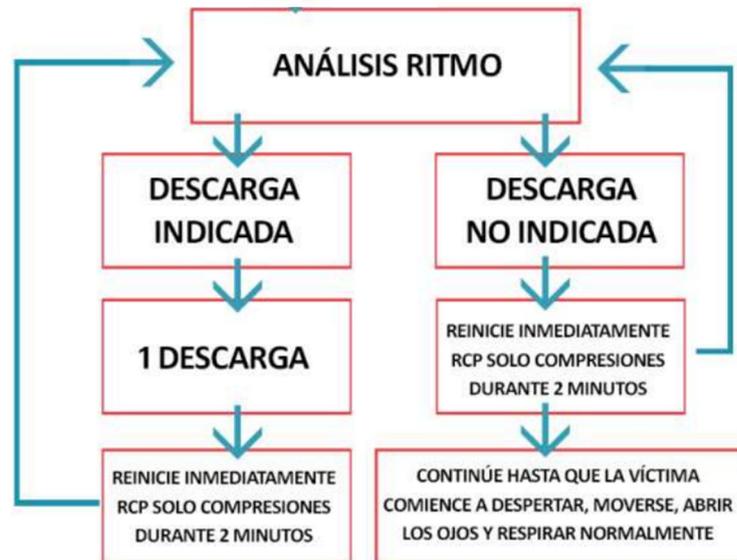


Siguiendo las instrucciones del DEA y si la descarga NO está indicada se continua durante 2m haciendo RCP.

Pasado ese tiempo el DEA va a analizar de nuevo el ritmo seguiremos sus instrucciones y continuaremos así hasta que la víctima empiece a moverse, abra los ojos y respire normalmente.



ALGORITMO SVB + DEA ADAPTADO A SITUACION COVID-19



Después de hacer RCP con sólo compresiones torácicas todos los intervinientes deben realizar una adecuada higiene de manos, con agua y jabón o soluciones hidroalcohólicas, para minimizar el riesgo de transmisión por el contacto con los fomites de la víctima.

Además se aconseja lavar la ropa que se haya utilizado mientras se hacían las maniobras de RCP.

En la pandemia **caso posible** = signos infección respiratoria aguda leve sin diagnóstico microbiológico.

En la comunidad **consideraremos a cualquier víctima** en PCR como si fuera caso de posible infección Covid-19.

Garantizar la seguridad del reanimador y reducir el riesgo de transmisión vírica.

Por último ya modo de resumen y conclusiones recordamos que si bien un caso posible es aquel con signos de infección respiratoria al que no se ha hecho diagnóstico microbiológico; en la comunidad consideramos caso posible a cualquier víctima de PCR.

Queremos garantizar la seguridad del reanimador y reducir el riesgo de transmisión vírica.

<u>Recomendaciones de HACER ante PCR</u>	<u>Recomendaciones de NO HACER ante PCR</u>
Comuniqué la situación y solicite ayuda llamando al 112 ante una víctima inconsciente que no presenta signos de vida, antes de comenzar las maniobras de RCP.	No inicie maniobras de RCP sin solicitar ayuda a los servicios de emergencia.
Cubra la boca y nariz de la víctima con una prenda o una mascarilla (si dispone de ella) para evitar el efecto aerosol. Si dispone de EPI, colócatelo antes de iniciar maniobras de RCP.	No realice maniobras sobre la vía aérea de la víctima que puedan comportar un mayor riesgo de transmisión vírica: No abra la vía aérea con la maniobra frente-mentón. No compruebe si respira con el abordaje “ver, oír, sentir”

Con estas dos últimas diapositivas mostramos unos cuadros resumen de qué hay que hacer y qué no hay que hacer ante RCP en una PCR.

<p>Reconozca a una víctima en situación de PCR buscando la ausencia de signos de vida y la ausencia de respiración normal.</p> <p>Si está inconsciente y no respira normalmente "Víctima en PCR". Solicite ayuda e inicie maniobras de RCP solo con compresiones torácicas.</p> <p>Si está inconsciente y respira normalmente. Solicite ayuda y ponga a la víctima en posición lateral de seguridad (PLS).</p>	<p>No realice respiraciones de rescate "boca a boca".</p>
<p>Inicie maniobras de RCP con solo compresiones torácicas de alta calidad mientras llega la ayuda.</p>	<p>Ante una víctima inconsciente que no respira normalmente, no deje de iniciar maniobras de RCP, aunque no tenga la experiencia suficiente.</p> <p>Al solicitar ayuda a los servicios de emergencia podrán guiar sus maniobras.</p>
<p>Solicite un DEA y aplíquelo siguiendo sus instrucciones.</p> <p>El objetivo es conseguir una desfibrilación precoz si está indicado.</p>	
<p>Tras las maniobras de RCP, todos los reanimadores deberán descontaminarse de manera adecuada, realizando una adecuada higiene de manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica.</p>	

Insistiremos en estos cuadros en no manipular vía aérea.