

INTERVENCIÓN ENFERMERA: ENSEÑANZA DE TÉCNICAS ANTE OVACE A PERSONAL NO SANITARIO EN CENTROS RESIDENCIALES

Ordóñez Llopis, Laura: Enfermera especialista en Geriátría y Oncología.

Oliva Somé, Pedro Luis: Doctorando Universidad de Jaén. Enfermero Hospital de Guadarrama (Madrid).

Resumen

El actual envejecimiento de la población genera la necesidad de crear centros adaptados al cuidado de nuestros mayores, aunque no son centros hospitalarios, no están exentos de que en ellos sucedan situaciones de urgencia como la que vamos a presentar (OVACE). Estas situaciones son fáciles de solventar con una adecuada formación del personal que trabaja en el centro y de protocolos de actuación.

Es por ello que el objetivo de este estudio es destacar la necesidad de la formación del personal trabajador del centro y revisar la bibliografía actual para la adecuada actuación. Por ello hemos realizado una revisión bibliográfica de las principales bases de datos, incluyendo estudios en español y con una antigüedad de 6 años.

Los resultados nos muestran cómo reconocer la gravedad de la OVACE, así como un algoritmo de actuación ante la misma en adultos, ya que las actuaciones deben iniciarse rápida y correctamente.

Para concluir, debemos decir que se trata de una urgencia real que exige un reconocimiento y actuación rápida. Es por ello que se debe realizar una guía de actuación y formar al personal tanto sanitario como no sanitario del centro residencial.

Palabras clave: obstrucción vía aérea, OVACE, cuerpo extraño en vía aérea, personal no sanitario, centros geriátricos.

Introducción

El progresivo envejecimiento de la población da paso a la necesidad, cada vez mayor, de crear centros residenciales para el adecuado cuidado de nuestros mayores. Aunque no son centros hospitalarios propiamente dichos, pueden producirse en ellos situaciones de urgencia como la que vamos a presentar: OVACE (Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño). Cuando se origina la urgencia, muchas veces se produce una situación de incertidumbre, sobre quién debe de atender la urgencia en ausencia del personal de Enfermería. Estas situaciones son fáciles de solventar con una buena formación, protocolos de actuación.

La obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño (CE) se define como el ingreso de manera accidental o voluntaria a la laringe, tráquea, bronquios de un CE; sea éste orgánico o inorgánico y que produce efectos en la respiración¹. La vía de entrada más frecuente suele ser principalmente la boca y la nariz.

La necesidad de un diagnóstico y tratamiento precoz se justifica, además de por el riesgo potencial de mortalidad en el episodio agudo, por las complicaciones de permanencia del CE en la vía aérea^{2,3}.

Objetivo

Destacar la necesidad de formación del personal en un centro geriátrico. Analizar la evidencia científica disponible sobre actuación ante un caso de obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño para conocer las normas de actuación generales ante una OVACE.

Metodología

Revisión bibliográfica de las principales bases de datos: Scielo, Pubmed, Cochrane, Dialnet, Elsevier, buscador de Google académico, así como guías sobre primeros auxilios. Se emplearon términos de búsqueda como: cuerpo extraño en vía aérea, atragantamiento, actuación ante obstrucción vía aérea, personal no sanitario, centros geriátricos, urgencias en el anciano. La búsqueda se ha restringido a nuestro idioma, con publicaciones centradas en los últimos 6 años.

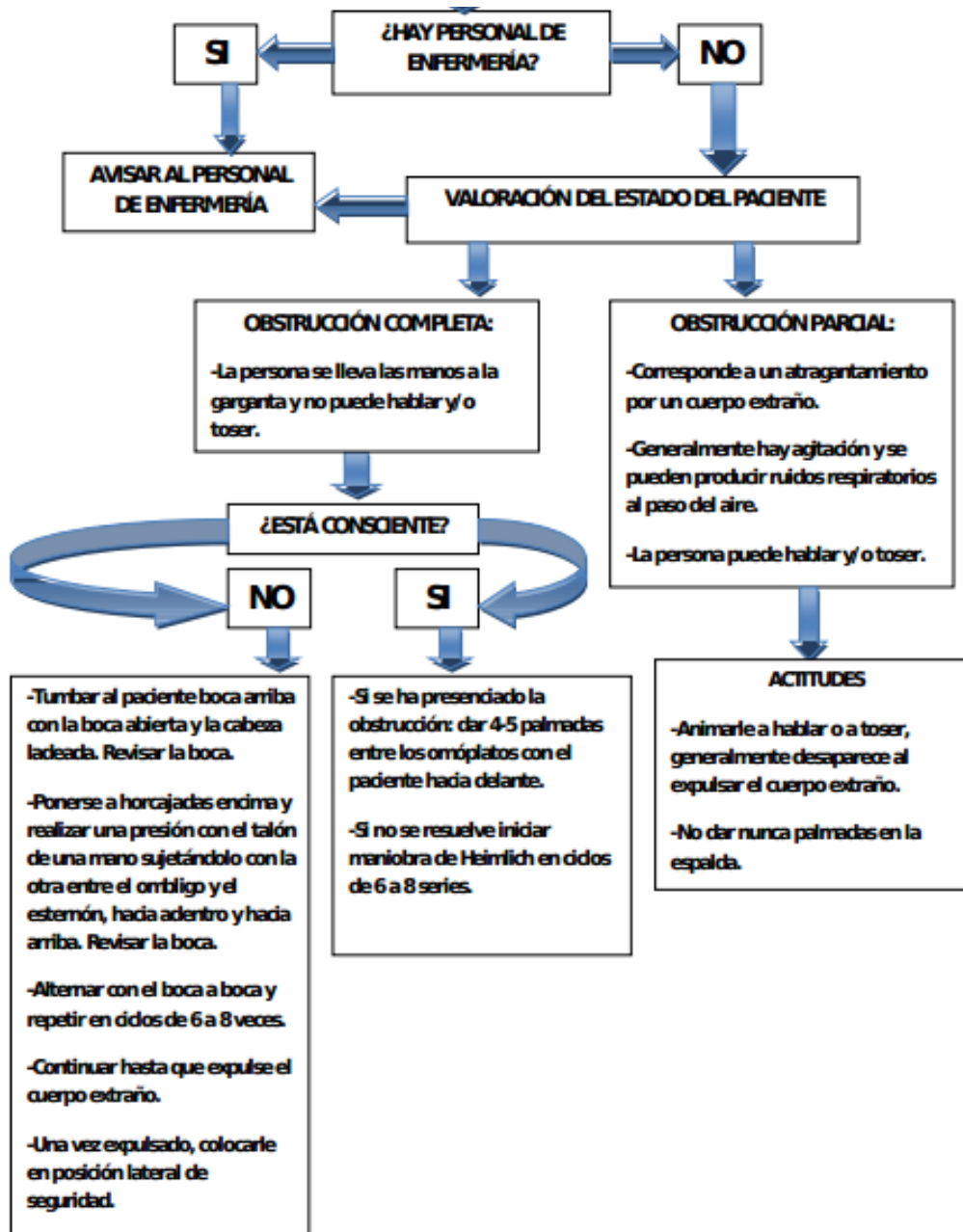
Resultados

Debemos destacar que la gran parte de los centros residenciales tienen como residentes a ancianos con pluripatologías y personas mayores asistidas, no son “ancianos sanos y potencialmente independientes”. Todo ello va a determinar el tipo de urgencia en relación con las patologías padecidas así como la actuación del personal del centro. Sabiendo distinguir entre urgencias neurológicas (ACV), urgencias traumáticas (fracturas), urgencia metabólica (hipoglucemias), urgencia psiquiátrica (agitación psicomotriz)...en este caso nos centraremos en la formación de urgencias respiratorias: OVACE.

Reconocimiento de la OVACE, si ésta es parcial o leve o por el contrario completa o grave, ya que las actuaciones deben iniciarse rápida y correctamente⁴:

OVACE parcial, incompleta o leve	OVACE total, completa o grave
La vía aérea NO está taponada completamente	El taponamiento de la vía aérea es completo
“¿Te estás atragantando?” ¡¡Sí!! Puede hablar	“¿Te estás atragantando?” asiente gestualmente, NO puede hablar
Puede respirar (con dificultad)	NO puede respirar (paro respiratorio mecánico)
Puede toser (tos efectiva)	NO puede toser
Enrojecimiento	Enrojecimiento y posterior cianosis
Sudoración	Sudoración profusa
Agitación, angustia, miedo	Gran agitación, sensación de muerte inminente
Puede presentar el signo universal de asfixia	Presenta invariablemente el signo universal de asfixia
Permanece consciente	Deriva en inconsciencia y paro cardiorrespiratorio

Tras reconocer el tipo de OVACE, presentamos un algoritmo de actuación para la desobstrucción de la vía aérea en el adulto:



Discusión

La obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño es una causa poco frecuente pero potencialmente tratable de muerte accidental². En caso de obstrucción parcial se debe animar a la víctima a toser puesto que la tos genera presiones sostenidas de la vía aérea alta y puede expulsar el cuerpo extraño. En el tratamiento de la obstrucción completa de la vía aérea de los adultos conscientes se ha demostrado la eficacia de los golpes interescapulares, así como la maniobra de Heimlich. Si estas medidas fracasan y el paciente queda inconsciente se procederá a realizar medidas de RCP y aviso al equipo de urgencias^{4,5}.

Conclusión

La OVACE es una urgencia real que exige un reconocimiento y tratamiento rápidos, es por ello necesario la realización de una guía rápida de actuación ante estos casos y adecuada formación del profesional que atiende a los residentes, tanto para personal sanitario como no sanitario.

Bibliografía

1. Chiesa Estomba CM, Hamdam M, Meléndez García JM. Cuerpos extraños en vía aérea. *ORL Aragón*. 2013; 2: 6-9.
2. Alcaide Ramos J. Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño. *Aula de la farmacia: revista profesional de formación continuada*. 2010; 6 (74): 50-62.
3. Navarrete Sánchez I, García-Delgado M. Un cuerpo extraño en vía aérea superior: una vértebra en un lugar inusual. *Med Intensiva*. 2012; 36 (8):599.
4. Yanowsky-Reyes G, Aguirre-Jaúregui O, Rodríguez Franco E. Cuerpos extraños en vías aéreas. *Archivos de Medicina*. 2013; 9(2).
5. Gómez Antúnez M, López González Cobos C, Villalba García MV. Reanimación cardiopulmonar. *Soporte vital básico y avanzado*. 2015; 11:5185-94.