

ACTUALIZACIÓN DE TÉCNICAS DE SOPORTE VITAL EN ENFERMERÍA

Medina Mariscal, Laura.

INTRODUCCIÓN.

En España se producen más de 24.500 paradas cardiorrespiratorias al año, según el BOE de 2 de Abril de 2009, de las cuales muchas desembocan en muerte por una falta de actuación o retraso en las maniobras de reanimación.

Por cada minuto de retraso en realizar las maniobras de Soporte vital disminuye entre un 10 y un 15% las posibilidades de supervivencia en una P.C.R.

La enfermera es una unidad clave a la hora de la realización de maniobras de salvamento de S.V.B. y S.V.A., de manera que una correcta y rápida actuación por parte de esta supone un aumento de las probabilidades de supervivencia de un accidentado que sufra P.C.R. tanto en el entorno intra como extra hospitalario.

También recae sobre este colectivo la capacidad de dar a la población las habilidades y conocimientos necesarios para realizar un S.V.B. reduciendo la morbilidad y mortalidad de las P.C.R. extrahospitalarias.

OBJETIVOS.

- 1º. Conocer la importancia de una temprana actuación frente a una P.C.R.
- 2º. Poseer los conocimientos y habilidades necesarios sobre S.V.B y S.V.A.
- 3º. Resolución de situaciones de urgencia vital.

METODOLOGIA.

- 1.- Búsqueda bibliográfica.
- 2.- Revisión bibliográfica de los documentos encontrados.
- 3.- Actuación basada en los resultados obtenidos.

RESULTADOS.

Tras la búsqueda revisión bibliográfica realizada deducimos la importancia de tener conocimientos claros sobre los conceptos que implica en Soporte Vital y las situaciones que requieren su desarrollo.

SITUACIONES QUE REQUIEREN S.V.B./S.V.A.: PARO CARDIORRESPIRATORIO, PARO RESPIRATORIO Y PARO CARDIACO.

CADENA DE SUPERVIENCIA: Conjunto de actuaciones o maniobras de urgencia frente a una situación que pone en peligro la vida de una persona y que facilitan que esta se recupere de esta o sufra las menos secuelas posibles.

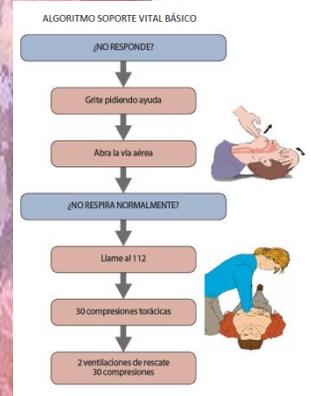
DETECCION PRECOZ DE LA SITUACION
INICIO DE MANIOBRAS DE S.V.B.
INICIO DE ACTUACIONES DE S.V.A.

SOPORTE VITAL BÁSICO.

Conjunto de actuaciones que incluyen los dos primeros eslabones de la cadena de supervivencia. Basada en el uso de 2 maniobras: COMPRESIONES TORÁCICAS+RESPIRACIÓN ARTIFICIAL en una secuencia de 30:2.

SOPORTE VITAL AVANZADO.

Conjunto de maniobras terapéuticas, que continúan las realizadas en el S.V.B. cuyo objetivo es el tratamiento definitivo de la P.C.R., dirigidas por un médico y realizadas por el conjunto del equipo MÉDICO-ENFERMERA. Incluye un uso de instrumental propio del personal sanitario (desfibrilador, DESA o DEA, Guedel, Ambú, dispositivos de apertura de la vía aérea...) y fármacos: oxígeno y adrenalina principalmente.



CONCLUSIONES.

- Son necesarios unos conocimientos y manejo correcto de las maniobras de S.V.B. y S.V.A en la profesión de Enfermería, para minimizar las muertes y los daños producidos por P.C.R.
- Los profesionales de Enfermería deben tener la capacitación suficiente para transmitir sus conocimientos sobre reanimación a los ciudadanos, facilitando actuaciones extrahospitalarias en P.C.R.

BIBLIOGRAFIA.

- Summary of the main changes in the Resuscitation Guidelines. ERC. Guidelines. 2010
- Muñoz Sanchez MA, Murillo Cabezas F. Traffic accidents. Comparative analysis of hospital records vs police records. Med Intensiva. 1993; 17(Supl): 103.
- Murillo Cabezas F, Muñoz Sanchez MA. Traumatismo craneoencefálico. Pacin J. Terapia intensiva 2ª Ed. Editorial Panamericana. 1995.

