

CÓMO OPTIMIZAR LAS COMPRESIONES TORÁCICAS EN PACIENTES OBESOS DURANTE LA RCP

PENÍN LÓPEZ, M; MARTÍN PICAZO, J; BARBOLLA GARCÍA, JA; CAMACHO LEIS, C.

INTRODUCCIÓN

En una víctima obesa, con un abdomen muy voluminoso, al comprimir el tórax, la masa abdominal realiza un "efecto ola" que, durante la compresión, empuja el abdomen hacia el tórax, pudiendo desplazar al reanimador del punto de masaje cardiaco.

Este movimiento repercute en la calidad de las compresiones, haciéndolas ineficaces, al ser menos profundas, e incluso llegando a interrumpirlas, al tener que reubicar el punto de masaje. Esto provoca, además, un cansancio extra del reanimador.

Sujetando el abdomen de forma manual, sin oprimir, para evitar su desplazamiento, lo anteriormente citado desaparece, convirtiendo esta RCP en una maniobra completamente normal.

OBJETIVOS

Validar un método para sujetar el abdomen sin que por ello repercuta en el resto de las técnicas que se realicen durante la parada cardio respiratoria (PCR) y permita realizar las compresiones torácicas de una forma óptima.

TÉCNICA

Sin la sujeción abdominal, las compresiones resultan más difíciles de ejecutar: son menos profundas y cansan más, porque el abdomen "empuja" al reanimador hacia la cabeza de la víctima. También provoca la pérdida del punto de compresión, que obliga a interrumpir las compresiones para recolocar las manos.



1º El reanimador se coloca de rodillas con las piernas abiertas entre o sobre ambas piernas de la víctima.

2º Posicionar ambas manos, apoyadas lateralmente en los quintos dedos, sobre la parte superior del abdomen, a ambos lados, unidas entre sí por las yemas de los dedos.

3º Presionar levemente hacia la pelvis, sin descargar el peso del cuerpo. De esta forma se consigue contener el movimiento del abdomen hacia la cabeza.

4º Colocar los codos a ambos lados, para mantener el equilibrio y controlar mejor la presión ejercida.

METODOLOGÍA

Diseño: Estudio cualitativo mediante observación participante.

Contexto: Sucesos asistenciales con pacientes en PCR atendidos por Unidades de Soporte Vital Avanzado.

Muestra: pacientes en PCR, obesos.

Recogida de datos: informe abierto con registro. Análisis cualitativo de variables emergentes.

RESULTADOS

Al aplicar la técnica anteriormente descrita en dos casos, se pudo observar que el abdomen no se desplazaba, por lo que las compresiones conseguían alcanzar la profundidad recomendada, sin llegar a agotar y sin desplazar el punto de compresión.

CONCLUSIONES

Sujetar el abdomen de un paciente obeso durante la administración de compresiones torácicas, ayuda a mantener su eficacia, consiguiendo mantener una RCP de calidad.