



## ACTUACIÓN ANTE PARADA CARDIO-RESPIRATORIA (PCR) (I)

|  |  |
|--|--|
| <b>FECHA REVISIÓN</b>                  | Marzo 2019   |
| <b>PRÓXIMA REVISIÓN</b>                | Marzo 2021   |
| <b>DESCRIPCIÓN</b>                     | Organización del equipo para actuar ante una parada cardiorrespiratoria en el centro de salud y actuación según recomendaciones del Consejo Superior Europeo de Resucitación.  |
| <b>JUSTIFICACIÓN</b>                   | <p>Una parada cardiorrespiratoria (PCR) es una situación infrecuente pero muy grave que supone una situación inevitable de estrés.</p> <p>La falta de una organización adecuada entre los profesionales puede derivar en una situación caótica que disminuya las probabilidades de un final exitoso.</p> <p>Para evitarlo es preciso establecer unas pautas de actuación que, en dicha situación de estrés, permitan actuar de manera coordinada.</p>  |
| <b>OBJETIVOS</b>                       | Organización las funciones de cada uno de los profesionales del equipo de atención primaria ante una situación de PCR.   |
| <b>POBLACIÓN<br/>DIANA</b>             | Toda persona en PCR.   |
| <b>PERSONAL<br/>QUE<br/>INTERVIENE</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Celadora.</li><li>▪ Auxiliar administrativo.</li><li>▪ Enfermero de guardia y refuerzo.</li><li>▪ Médico de guardia y refuerzo.</li><li>▪ Vigilante de seguridad.</li></ul>  |
| <b>MATERIAL<br/>NECESARIO</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Guías clínicas de actuación actualizadas ante PCR</li><li>▪ Anexos: material RCP sala urgencias y maletines de urgencias.</li></ul>  |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                   | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ante una posible PCR, la administrativa o celadora avisará al médico y enfermero de guardia (paciente adulto), o a la pediatra y enfermera de pediatría (paciente pediátrico)</li><li>▪ Si se confirma la situación de PCR la auxiliar administrativa avisará al médico y enfermero de refuerzo. En caso de no estar en el centro, se avisa a los de guardia del día siguiente.</li><li>▪ El celador avisará al 112.</li><li>▪ Si la PCR ocurre en la sala de espera, la celadora colocará un biombo para preservar la intimidad del paciente y el vigilante de seguridad garantizará el aislamiento del personal.</li><li>▪ Si la situación lo permite se trasladará al paciente a sala 4 (urgencias)</li></ul> |

- RCP EN SALA DE URGENCIAS:
  - ✓ Médico de guardia/pediatra: vía respiratoria y dirigirá RCP.  
(En caso de mascarilla laríngea, inflar el bolo con aire. Cantidad a insuflar: n° de mascarilla x 10 menos 10. Ej.: mascarilla n° 4 = 4x10-10=30 cc)
  - ✓ Médico de refuerzo: masaje cardíaco.
  - ✓ Enfermero de guardia/enfermero de pediatría:
    - Desfibrilador y pondrá las palas/pegatinas.
    - Pulsioxímetro.
- Enfermero de refuerzo:
  - ✓ Conectar oxígeno al ambú.
  - ✓ Canalizará vía.
  - ✓ Conectará aspirador, por si se precisara.
- El celador acudirá como personal de apoyo a la sala de urgencias, una vez avisado al 112.
- Una vez completadas las tareas inicialmente asignadas, se irá rotando en el masaje cardíaco.
- Si se tuviera que iniciar la RCP EN LA SALA DE ESPERA:
- Celador y enfermero de guardia irán a buscar: tubo de guedel, ambú, mascarilla laríngea, desfibrilador portátil y, posteriormente, si fuera posible, la bombona de oxígeno y bolsa reservorio.
- El médico de guardia/pediatra empezará a realizar el masaje cardíaco hasta que llegue el material y el resto de compañeros.
- Posteriormente se procederá como se ha indicado para la Sala de Urgencias.
- Para RCP EN LA CALLE O DOMICILIO:
  - Se avisará al equipo de guardia o al equipo de pediatría, según el caso, y al equipo de refuerzo (procediendo de la misma manera a la indicada anteriormente)
- De 15:00 a 15:30 h. y durante la tarde, en ATENCIÓN CONTINUADA:
  - Se seguirá el mismo procedimiento descrito anteriormente, adaptando las tareas a realizar a los profesionales presentes.

### EVALUACIÓN

- Revisar al día siguiente de una PCR la aplicación correcta del protocolo, por parte de la coordinadora y responsable de enfermería del centro, con todos los implicados.
- Formación en sesiones clínicas para todo el EAP cada 2 meses.

### ANEXOS

- ANEXO 1. Diagrama de Flujo.
- ANEXO 2. Algoritmo Guía Soporte Vital Avanzado
- ANEXO 3. Algoritmo Guía Soporte Vital Avanzado Pediátrico.
- ANEXO 4. Material RCP sala de urgencias.
- ANEXO 5. Material maletines urgencias domiciliarias.
- ANEXO 6. Revisiones carro y maletines.

# ACTUACIÓN ANTE PARADA CARDIORESPIRATORIA (PCR)



ANEXO 1

POSIBLE PCR

CELADORA AVISA

**ADULTO:** médico y enfermero de guardia

**NIÑO:** pediatra y enfermero de pediatría

PCR CONFIRMADA

*Si no están, a los del día siguiente*

ADMINISTRATIVA avisa: médico y enfermero de refuerzo

CELADORA avisa: 112

**CALLE/DOMICILIO:**

- Avisar a equipo de guardia o pediatría
- Traslado de material

RCP

PCR

*adaptado a profesionales presentes*

**SALA ESPERA:**

- Celadora coloca biombo
- Vigilante aísla personal

SALA DE URGENCIAS

ATENCIÓN CONTINUADA

RCP

**CELADORA Y ENFERMERO GUARDIA traen:**

Tubo de guedel, ambú, mascarilla laríngea, desfibrilador portátil  
Después, si es posible: bombona de oxígeno y bolsa reservorio.

RCP

**MÉDICO GUARDIA/PEDIATRA:**  
Vía respiratoria y dirige RCP

**MÉDICO REFUERZO:**  
Masaje cardiaco

**ENFERMERO GUARDIA/PEDIATRÍA:**

- desfibrilador: palas y pegatinas
- pulxiosímetro

**MÉDICO GUARDIA/PEDIATRA**  
Inicio masaje cardiaco

RCP

**ENFERMERO REFUERZO:**

- conecta oxígeno al ambú
- canaliza vía
- conecta aspirador

**CELADORA:**  
Refuerzo

¿NO RESPONDE Y NO RESPIRA CON NORMALIDAD?

Llame al equipo de resucitación

RCP 30:2  
Conecte el monitor/desfibrilador  
Minimice las interrupciones

Evalúe el ritmo

DESFIBRILABLE  
(FV/TVSP)

NO DESFIBRILABLE  
(AESP/Asistolia)

1 Descarga.  
Minimice las interrupciones.

Recuperación  
de la circulación  
espontánea

Reinicie  
inmediatamente  
RCP durante 2 min.  
Minimice las  
interrupciones.

TRATAMIENTO INMEDIATO  
POSTPARADA CARDIACA

- Use el abordaje ABCDE
- Procure SaO<sub>2</sub> de 94-98%
- Procure una PaCO<sub>2</sub> normal
- ECG de 12 derivaciones
- Trate la causa precipitante
- Manejo con control de la temperatura

Reinicie  
inmediatamente  
RCP durante 2 min.  
Minimice las  
interrupciones.

**PCR** Parada cardiorespiratoria.

**ABCDE:** A (vía aérea), B (respiración), C (circulación), D (neurológico), E (exposición)

**FV:** Fibrilación ventricular; **TVSP** Taquicardia ventricular sin pulso.

**AESP** Actividad eléctrica sin pulso.

¿NO RESPONDE Y NO RESPIRA CON NORMALIDAD O GASPING OCASIONAL?

RCP (5 ventilaciones iniciales, seguidas 15:2)  
Conecte el monitor/desfibrilador  
Minimice las interrupciones

Llame al equipo de resucitación  
(si está solo, 1 min RCP primero)

Evalúe el ritmo

DESFIBRILABLE  
(FV/TVSP)

NO DESFIBRILABLE  
(AESP/Asistolia)

1 Shock 4 J/Kg



Recuperación de la circulación espontánea

Reinicie inmediatamente RCP durante 2 min. Minimice las interrupciones. Al 3° y 5° ciclos considerar amiodarona. FV/TVSP resistente a la descarga

**TRATAMIENTO INMEDIATO POSTPARADA CARDIACA**

- Use el abordaje ABCDE
- Oxigenación y ventilación controladas
- Pruebas complementarias
- Trate la causa precipitante
- Manejo con control de la temperatura

Reinicie inmediatamente RCP durante 2 min. Minimice las interrupciones.

#### **DURANTE RCP**

- *Asegure RCP de alta calidad: frecuencia, profundidad, retroceso.*
- *Planifique las acciones antes de interrumpir RCP.*
- *Administre oxígeno.*
- *Acceso vascular (intravenoso o intraóseo)*
- *Administre adrenalina cada 3-5 min.*
- *Considere la vía aérea avanzada y la capnografía.*
- *Compresiones torácicas continuas cuando se tenga vía aérea avanzada.*

**ANEXO 4**  
**MATERIAL RCP SALA URGENCIAS CENTRO DE SALUD (1)**

**1. ESTANTERIA SUPERIOR AL CARRO DE PARADA**

▪ **Balda superior:**

- ✓ Suero terapia: Suero fisiológico: 100 ml, 250 ml y 500 ml.
- ✓ Dos viales de solución glucosa 5% de 500ml.
- ✓ Vial de Gelaspan de 500ml.
- ✓ AMBU pediátrico con reservorio.
- ✓ AMBU adulto con reservorio.
- ✓ Mascarillas para AMBÚ (4 pediátricas y 2 adultos de distintos tamaños)
- ✓ Collarines rígidos adulto e infantil.

▪ **Balda inferior:**

- ✓ Dediles pulxiosímetro de adulto y pediátrico.
- ✓ Mascarillas laríngeas.
- ✓ Mascarillas tipo venturi.
- ✓ Sondas de aspiración: niños (10 negra, 12 blanca) y adultos (16 y 18)

**2. PARTE SUPERIOR DEL CARRO DE PARADA**

- ✓ Desfibrilador con palas.
- ✓ Aspirador de secreciones.
- ✓ Pulxiosímetro.
- ✓ EKG.

**3. CAJÓN C (soporte cardiaco)**

- ✓ Paquete con electrodos para desfibrilador semiautomático
- ✓ Paquete de pegatinas para desfibrilador automático y cable adaptador.
- ✓ Paquete de electrodos para monitorizar EKG.
- ✓ Juego pinzas (4) y ventosas EKG ( 6)
- ✓ Gel conductor.
- ✓ Dos rasuradores.
- ✓ Sensor pulsioxímetro (adulto y pediátrico)
- ✓ Medicación.
- ✓ Glucómetro, tiras y pinchadores.

## **MATERIAL RCP SALA URGENCIAS CENTRO DE SALUD (2)**

### **4. CAJÓN A (soporte aéreo)**

- ✓ Laringoscopio con palas de 4 tamaños.
- ✓ Dos pilas de repuesto para laringoscopio.
- ✓ Guedel N° 0, 1, 2, 4, 5 y 6 (1 de cada número)
- ✓ Tubos endotraqueales N° 4,5, 5, 6 y 7 (1 de cada número)
- ✓ Sondas de aspiración N° 6, 10, 12, 16 y 18 (1 de cada número)
- ✓ Lubricante hidrosoluble en spray.
- ✓ Lubricante en gel sin lidocaína.
- ✓ Venda de gasa.
- ✓ Jeringa de 10 ml.
- ✓ Alargadera de oxígeno (1 extralarga y 2 normales)
- ✓ Esparadrapo de tela.

### **5. ESTANTERIA SUPERIOR A (soporte aéreo)**

- ✓ Ventilador manual (Ambú) con reservorio (1 adulto, 1 pediátrico y 1 lactantes)
- ✓ Mascarillas tipo venturi (1 adulto y 1 pediatría)
- ✓ Mascarillas de bajo flujo y alta concentración (2 adulto)
- ✓ Gafas nasales.

### **6. CAJÓN B (soporte circulatorio)**

- ✓ Cánulas I. V: 14, 16, 18, 20, 22 y 24 (2 de cada)
- ✓ Agujas IM, IV y subc (2 de cada)
- ✓ Jeringas de 1, 2, 5, 10 (2 de cada) y 50 ml (1 de cono ancho y 1 cono fino)
- ✓ Sistema de gotero con llave de 3 pasos (2)
- ✓ Reguladores de flujo (2)
- ✓ Compresores elásticos (2)
- ✓ Esparadrapo de tela.
- ✓ Gasas estériles (5 paquetes)
- ✓ Compresas estériles (2 paquetes)
- ✓ Rasuradores (2)
- ✓ Guantes de látex estériles N° 6, 6.5, 7, 7.5, 8 y 8.5 (2 de cada)
- ✓ Venda elástica.

### **7. PARTE INFERIOR DEL CARRO DE PARADA**

- ✓ Desfibrilador semiautomático.
- ✓ Paquete de electrodos desfibrilador (4 adultos y 2 pediátricos)

**ANEXO 5**  
**MATERIAL MALETINES DE URGENCIAS DOMICILIARIAS (1)**

**1. INSTRUMENTOS DIAGNÓSTICOS**

- ✓ Esfigmomanómetro.
- ✓ Fonendoscopio.
- ✓ Glucómetro con tiras y lancetas.
- ✓ Termómetro y fundas.
- ✓ Pulsioxímetro.
- ✓ Depresores linguales (8) Guantes de un solo uso (mínimo 10)
- ✓ Linterna.

**2. MATERIAL**

- ✓ Catéteres IV N° 16,18,20,22 y 24 (3 de cada)
- ✓ Sistema de sueroterapia (2)
- ✓ Esparadrapo (de plástico y de tela)
- ✓ Jeringas de 1cc, 2 cc, 5cc y 10 cc (4 de cada)
- ✓ Jeringa de 60 cc de cono ancho.
- ✓ Jeringa de 60 cc de cono fino
- ✓ Agujas IV, IM , SBC y de carga (4 de cada)
- ✓ Palomillas del n° 21 (2)
- ✓ Puntos de aproximación (2 paquetes)
- ✓ Bisturís (3)
- ✓ Gasas estériles (10 paquetes)
- ✓ Compresas estériles (2 paquetes)
- ✓ Pinza disección
- ✓ Porta
- ✓ Seda sutura (2)
- ✓ Apósitos autoadhesivos pequeños, medianos y grandes (4 de cada)
- ✓ Espongostan (2)
- ✓ Venda elástica pequeña y mediana.
- ✓ Lubricante urológico.
- ✓ Sonda nasogástrica: N°16 (2)
- ✓ Sonda Vesical: N°18, 20 y 22.

**3. IMPRESOS Y ACCESORIOS**

- ✓ Plano de la zona.
- ✓ Hoja de derivaciones.
- ✓ Bolígrafo.
- ✓ Tijeras.



## **MATERIAL MALETINES DE URGENCIAS DOMICILIARIAS (2)**

### **4. BOLSO RESPIRATORIO**

- ✓ AMBÚ de adulto con reservorio.
- ✓ AMBÚ pediátrico.
- ✓ Mascarilla de AMBÚ de adulto.
- ✓ Tres mascarillas pediátricas (recién nacido, lactante triangular y niño triangular)
- ✓ Alargadera de oxígeno.
- ✓ Tubos de guedel nº 0, 1, 2 y 4 (1 de cada)
- ✓ Mascarilla venturi adulto.
- ✓ Mascarilla aerosoles adulto.
- ✓ Gafa nasal.
- ✓ Mascarillas laríngeas Nº 3, 4 y 5 ( tubo único)

### **5. MEDICACIÓN**

- ✓ Anexate.
- ✓ Akineton.
- ✓ Actocortina.
- ✓ Actocortina 500.
- ✓ Naloxona.
- ✓ Haloperidol (2)
- ✓ Largactil.
- ✓ Adrenalina (5)
- ✓ Trangorex (3)
- ✓ Buscapina (2)
- ✓ Seguril.(2)
- ✓ Primperan (2)
- ✓ Polaramine (2)
- ✓ Nolotil.(2)
- ✓ Voltaren (2)
- ✓ Valium 10mg (2)
- ✓ Dogmatil (2)
- ✓ Konakion
- ✓ Urbason 40mg (2)
- ✓ Urbason 125mg.
- ✓ Glucagon (2)
- ✓ Stesolid 5mg.
- ✓ Stesolid 10mg.

**ANEXO 6**  
**REVISIONES Y REPOSICIÓN DE CARRO DE PARADA**  
**Y MALETINES DE URGENCIAS**

- La revisión de dotación y caducidades de materiales del carro de parada y de los maletines de urgencia, de las bombonas de oxígeno y el del funcionamiento de todos los aparatos, será función de enfermería, con la ayuda de la auxiliar de enfermería.
- Se realizará todos los meses, entre los días 25 al 30 por parte de la enfermera que esté de permanencia de mañana el lunes de ese mes.
- La revisión de la medicación y caducidades del carro de parada y de los maletines de urgencias, corresponderá a la farmacéutica del centro de salud, y en su ausencia a la responsable de enfermería.
- Estas revisiones deben quedar registradas, con fecha y firma de quién las realice.
- Cada sanitario repondrá el material y/o medicación que utilice al terminar su intervención.
- Si no hubiese material o mediación de reposición en el momento, se avisará a la responsable de enfermería (material) o a la farmacéutica (medicación)
- No se cogerá material ni medicación del carro ni de los maletines para otros usos.
- Las revisiones se registrarán en la hoja de registro en la que se pondrá nombre de la persona que la realiza y la fecha.

