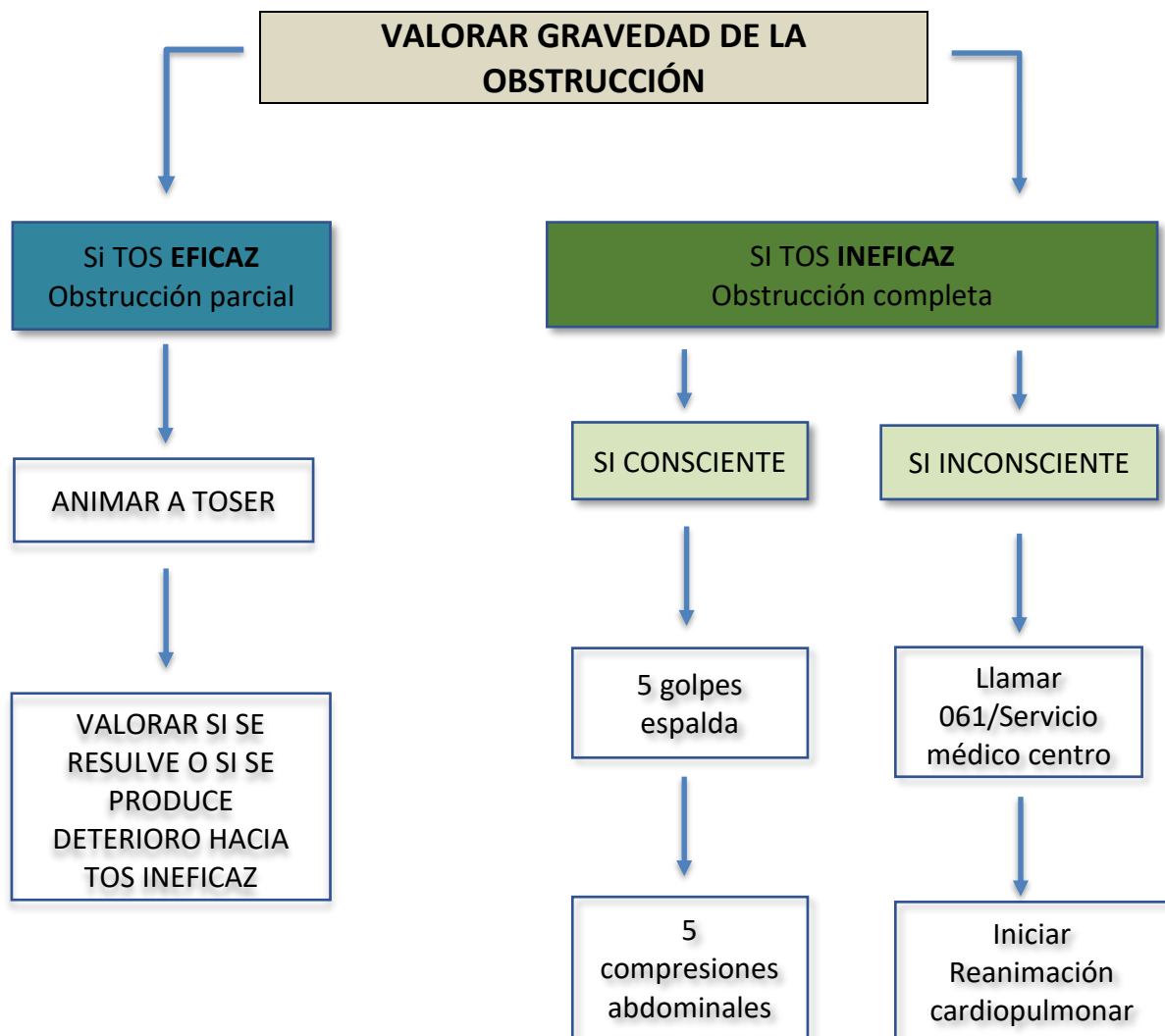




## ESQUEMA DEL PROTOCOLO DE ATRAGANTAMIENTO





<b>NOMBRE</b>	<b>PROTOCOLO DE ATRAGANTAMIENTO</b>		
<b>PROCESO</b>	ATENCIÓN BÁSICA	<b>EDICIÓN:</b>	2

## DENOMINACIÓN

**PROTOCOLO DE ATRAGANTAMIENTO**

## DEFINICIÓN

En el presente protocolo se establecen las medidas preventivas de atragantamientos y se determinan las actuaciones en caso de una obstrucción de las vías aéreas.

“Cuando un objeto (sólido o líquido) pasa a la vía aérea, el organismo reacciona rápidamente e intenta expulsarlo con la tos. Es lo que generalmente llamamos atragantamiento. En ocasiones, un objeto sólido (generalmente trozos de alimentos, frutos secos, globos, secreciones, etc.) entra en la vía aérea y la obstruye, impidiendo la entrada y salida del aire y produciendo asfixia.

Si esta situación de obstrucción de la vía aérea no se resuelve inmediatamente, la persona acabará sufriendo una parada cardiorrespiratoria”.

## OBJETIVOS

1. Prevenir atragantamientos.
2. Describir los pasos a seguir en caso de producirse un atragantamiento.

## ALCANCE

El protocolo está dirigido a todos las/los profesionales, y en especial a las/los profesionales que prestan apoyos a las personas durante la alimentación.

## RESPONSABLES DEL PROTOCOLO Y PERSONAS IMPLICADAS

La responsabilidad del protocolo recae en las/los profesionales de las categorías implicadas en la ejecución de esta tarea.



## 1. MEDIDAS PARA PREVENIR ATRAGANTAMIENTOS

EN CASO DE...	CÓMO PREVENIR...
<b>ATRAGANTAMIENTO CON SÓLIDOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Promover una postura corporal adecuada a la hora de comer y/o facilitar los elementos de apoyo necesarios para conseguir dicha postura. <i>P.e alzadores, cubiertos adaptados...</i></li><li>• Adaptar la textura de la dieta a las características de cada usuario: dieta normal, túrmix, triturada.</li><li>• Cortar la comida en trozos pequeños.</li><li>• Proporcionar cubiertos de pequeño tamaño para que la cantidad de alimentos ingeridos en cada bocado sea menor.</li></ul>
<b>ATRAGANTAMIENTO CON LÍQUIDOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Promover una postura corporal adecuada a la hora de comer y/o facilitar los elementos de apoyo necesarios para conseguir dicha postura.</li><li>• Si fuese necesario, se debe aumentar la viscosidad de los líquidos con el uso de espesantes, para la toma de medicación en formato pastilla se recomienda uso de un triturador, gelatina sin azúcar ...</li></ul>

## BUENAS PRÁCTICAS PARA PREVENIR ATRAGANTAMIENTOS

- ☑ *Leer con atención las pautas de alimentación que el usuario pueda tener en su plan de cuidados.*
- ☑ *Revisar que las dietas que se sirven a cada uno son las correctas (triturado, pan blando...)*
- ☑ *Supervisar que los trozos de comida que salen cortados de cocina son del tamaño adecuado*
- ☑ *Recordar a las personas usuarias que coman despacio*
- ☑ *En caso de personas usuarios que no puedan alimentarse por sí mismos:*
  - *Tener paciencia y respetar los tiempos de cada uno.*
  - *Hablar a la persona usuaria para que entienda lo que estamos haciendo e intentar que el momento de la alimentación sea lo más gratificante posible.*
  - *Asegurarnos de que la persona usuaria está situada en una posición adecuada.*
  - *No llenar el cubierto hasta el máximo.*
  - *Acercar el cubierto de manera frontal a la boca de la persona usuaria. Tocar el labio inferior e introducir el cubierto en la boca solamente cuando la persona esté preparada.*
  - *Esperar a que haya tragado para volver a introducir más cantidad.*



## 2. ACTUACIONES EN CASO DE ATRAGANTAMIENTO

**“DEBEMOS SOSPECHAR QUE UNA PERSONA PUEDE TENER UNA OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR UN CUERPO EXTRAÑO CUANDO, DE FORMA REPENTINA, PRESENTA GRAN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, TOS O RESPIRACIÓN RUIDOSA, CON COLORACIÓN AMORATADA DE LA CARA Y LOS LABIOS”.**

EN CASO DE...	QUÉ HACER...
<b>OCCLUSIÓN PARCIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Pedir y animar a la persona a que TOSA CON FUERZA</li><li>❖ NO GOLPEAR EN LA ESPALDA</li></ul>
<b>OCCLUSIÓN TOTAL</b>  La persona no respira, ni habla ni emite sonido:	<p>a) <u>La persona está <b>CONSCIENTE</b>:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>❖ Nos colocaremos al lado y ligeramente detrás de la persona</li><li>❖ Le sostendremos el tórax con una mano inclinándolo hacia delante para facilitar la expulsión del cuerpo extraño.</li><li>❖ Le daremos hasta <i>5 golpes secos</i> entre los omóplatos con el talón de la otra mano.</li><li>❖ Debemos comprobar si con cada golpe -palmada- resolvemos la obstrucción de la vía aérea.</li><li>❖ En caso de que la obstrucción no se resuelva a los 5 golpes, realizaremos la maniobra de Heimlich- ver infografía en <b>ANEXO 1-</b> ; efectuando hasta <i>5 compresiones abdominales de la siguiente manera</i>:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Nos colocaremos detrás de la persona y con ambos brazos rodeamos la parte superior de su abdomen.</li><li>○ La inclinamos hacia delante.</li><li>○ Cerramos el puño, colocándolo entre el ombligo y el final del esternón.</li><li>○ Agarramos el puño con la otra mano y empujamos con un movimiento seco hacia adentro y hacia arriba al mismo tiempo.</li><li>○ Repetirlo hasta 5 veces.</li></ul></li><li>❖ Si la obstrucción aún no se soluciona, <i>continuar alternando los 5 golpes en la espalda con las 5 compresiones abdominales.</i></li></ul> <p>b) <u>La persona está <b>INCONSCIENTE</b>:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>❖ Tumbarlo cuidadosamente en el suelo boca arriba y sobre una superficie dura.</li><li>❖ Llamar al 061 y al servicio médico de ASPRONAGA.</li><li>❖ Iniciar Reanimación Cardiopulmonar. <i>30 compresiones seguido de 2 insufllaciones 30+2</i> Durante esta maniobra no se recomienda verificar la presencia del cuerpo extraño. Seguir con RCP, hasta que llegue el personal de emergencia.</li><li>❖ Los centros que cuenten con <b>DESA</b> (desfibrilador) según protocolo <b>ANEXO 2</b></li></ul>



## ANEXO 1

### Maniobra de Heimlich en el adulto



Colocar un puño justo por encima del ombligo de la persona con el pulgar contra el abdomen



Cubrir el puño con la otra mano y presionar hacia arriba y hacia adentro con la fuerza suficiente para levantar la víctima del suelo



La asfixia es bastante común. La muerte por asfixia ocurre con mayor frecuencia en niños menores de tres años de edad y en personas ancianas, pero se puede producir a cualquier edad. La maniobra de Heimlich ha sido valiosa para salvar vidas y puede ser aplicada por cualquier persona que haya aprendido la técnica.

### Maniobra de Heimlich en persona inconsciente



Con cada compresión abdominal se intenta liberar el objeto extraño de la vía aérea de la víctima al forzar la salida del aire por la tráquea




El primer procedimiento que se realiza en una persona inconsciente que está sfixiándose es la maniobra de Heimlich, la cual se hace con la persona acostada e espaldas hasta que el objeto atascado salga o hasta que llegue ayuda.

Se arrodilla al lado de la víctima y aplica presión sobre el abdomen, tal como se indica en la ilustración.



## ANEXO 2



### REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR Y USO DEL DESA

Ante una posible parada cardiorespiratoria, iniciaremos las maniobras que se indican a continuación

- 1. COMPRUEBA QUE EL ENTORNO ES SEGURO**

Tanto para la víctima como para ti. Despeja la zona y evita que la gente se agolpe a vuestro alrededor.
- 2. VALORA LOS SIGNOS VITALES**

Sacúdele suavemente los hombros. Pregúntale en voz alta "¿te encuentras bien?"  
Comprueba SI RESPIRA:  
**TÉCNICA "VOS": OIR-VER-SENTIR:** acerca tu oído y mejilla a su boca para oír y sentir si respira y mira si el pecho sube y baja.

**¿RESPIRA?**

  - NO → 1.
  - SI → Posición lateral de seguridad
- 3. SOLICITA AYUDA**

Llama al **112**  
**Pide el Desfibrilador -DESA-**.  
Informa al Servicio Médico del Centro  
**Ext.: 6004**  
Mientras haces todo esto y no llega la ayuda, "Inicia la RCP".  
**¡NO ESPERES, CADA MINUTO CUENTA!**
- 4. INICIA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR -RCP-**

Inicia la maniobra y no pares hasta la llegada del DESA, del servicio médico o haya signos de vida. Coordina las maniobras con un compañero, para no interrumpir la reanimación, cambiar cada cinco ciclos y evaluar constantes.

**Maniobra 30 + 2** o tan sólo **100 Compresiones X minuto** p.e. con COVID

**30** Compresiones

**2** Insuflaciones

Cambiar cada 5 ciclos. Evaluar constantes

**Llegada del DESA**

  - Enciende el DESA y sitúa los parches en el pecho desnudo y seco de la víctima (observa dibujos)
  - Seguimos instrucciones e informamos al 061
  - No tocar al paciente durante el análisis (avisa para que todos se retiren)

Descarga **recomendada** aprieta botón de descarga

Descarga **NO recomendada**

Continúa con RCP

**¿signos de VIDA?**

  - NO → 4.
  - SI → 4.

Protocolo realizado por el equipo acreditado para uso del DESA; Revisado por el equipo médico del CRB. Abril 2021 Ed.1 Rev.1