

## El GdT de Urgencias y Atención Continuada de SMUMFYC entrenará a residentes y estudiantes en el abordaje secuencial de la vía aérea ante una emergencia

Murcia, 08 de octubre 2018. **La XIII Jornada de Residentes de Medicina de Familia y Comunitaria y IV de Estudiantes de Medicina**, de SMUMFYC, arranca el próximo 30 de noviembre con unos interesantes talleres sobre vía aérea, cuidados paliativos y motivación del médico de familia y comunitario, que tendrán lugar entre las 9.30 y las 11.30 horas en Marla Center (Murcia).

Uno de estos talleres será impartido por el **Grupo de Trabajo de Urgencias y Atención Continuada de SMUMFYC**, en el Salón Asia, y tratará sobre la 'Actuación sobre vía aérea en situaciones de urgencia'. El GdT de Urgencias y Atención Continuada SMUMFYC está compuesto por las médicas adjuntas **Dra. María de los Llanos Almira Pérez** (coordinadora del GdT), **Dra. Emilia María de los Reyes-García Bermúdez** y **Dra. María Antonia López Fernández**; y por los médicos residentes **Dra. Beatriz Costa Martínez**, **Dra. Noelia Almendros Lafuente** (R2 MDyC CS Vistalegre-La Flota), **Dra. Beatriz Eugenia Costa Martínez** (R3 MDyC CS Vistalegre-La Flota), **Dra. María Rodríguez Moreno** (R3 MFyC CS Profesor Jesús Marín).



### • **Objetivos del taller**

Respecto a los *objetivos* principales del taller sobre 'Actuación sobre vía aérea en situaciones de urgencia', las médicas adjuntas del GdT nos indican que "se trata de **entrenar a los residentes y estudiantes** en el abordaje secuencial de la vía aérea ante una emergencia. El simular una situación de urgencia en este taller ayudará a los participantes a **saber qué maniobras son las adecuadas** y cómo poder enfrentarse ante estas situaciones, ya que las emergencias no siempre avisan cuando llegan, y como profesionales sanitarios debemos estar preparados ante este tipo de emergencias".

Además, añaden los residentes del GdT, "queremos subrayar la importancia que tiene el conocimiento de un **manejo adecuado de la vía aérea** en situaciones de urgencia y emergencia".

### • **Dos sesiones, una para residentes y otra para estudiantes**

El taller se realiza dos veces, uno para estudiantes y otro para residentes. "La realización del taller de forma diferenciada para estudiantes y un segundo para residentes", explican los médicos residentes del GdT, "se asienta en que **el primero va a estar enfocado más en los conceptos de introducción a la vía aérea**, con conceptos básicos y **el segundo estará más**



enfocado en situaciones más específicas y con técnicas más avanzadas, diferenciando también un manejo más a nivel extra-hospitalario”. “No sólo la actuación individual de cada componente del grupo será prioritaria, si no **el saber cómo cada uno es capaz de afrontar una emergencia vital reforzará el aprendizaje**”, puntualizan las médicas adjuntas del GdT.

- **Principales patologías relacionadas con la vía aérea que llegan a los centros de salud de la Región y que requieren una intervención de urgencia**

Desde su extensa experiencia, las adjuntas del GdT están de acuerdo en que “a un centro de salud **la principal urgencia** relacionada con la vía aérea es la **dificultad respiratoria asociada a un proceso infeccioso pulmonar, crisis de asma o pacientes con Enfermedad Pulmonar obstructiva Crónica (EPOC)** que se descompensan. La patología también cambia según las estaciones del año, siendo algunas de ellas más relevantes durante los meses de frío. Según la edad del paciente también podemos observar el cambio en la forma de presentación. **Son menos frecuentes las reacciones alérgicas tipo anafilaxia y la obstrucción de la vía aérea** por un cuerpo extraño fundamentalmente por bolo alimenticio, esta última frecuente en adultos, mientras que un cuerpo extraño, como un juguete, lo podremos sospechar en un niño pequeño que de forma brusca comienza con dificultad respiratoria.

“La actuación, inicialmente, es la misma: **liberación y protección de la vía aérea y estabilización de la misma**. Si bien es cierto que, en muchas ocasiones, acuden cuadros que si bien no precisan de actuación urgente, sí de observación mantenida”, tal y como comentan los residentes del GdT.

- **Misma patología, distintas edades de los pacientes: ¿La actuación es la misma?**

“El principal objetivo en todos los pacientes es liberar vía aérea y conseguir la permeabilidad de la misma”, responden las adjuntas del GdT, “**cambian las dosificaciones** de la medicación que administramos, el **tamaño del material** usado en el manejo de vía aérea, y según la edad y/o peso del paciente hay **ciertas variaciones en los protocolos de actuación**, no es lo mismo un neonato, un lactante, un niño y un adulto. También **se deberá tener en cuenta el ámbito donde sucede la urgencia** diferenciando un Centro de Salud, Hospital, domicilio o vía pública y el material del que disponemos en cada situación, así como de nuestra propia habilidad para afrontar estas situaciones”.

- **1400 muertes por atragantamiento en 2016 según 20minutos.es, ¿cómo se prepara el MFyC?**

“La preparación de cara a poder afrontar estas situaciones de emergencia las hacemos a través de  **cursos de formación en atención a urgencias a nivel extra-hospitalario que organiza nuestra Unidad Docente**”, explican las residentes del GdT. “También, existen  **cursos formativos extra-curriculares** a los que podemos apuntarnos de forma voluntaria fuera de nuestro horario laboral **para mantener actualizados estos conocimientos**, dado que **sin práctica todo conocimiento queda en segundo plano**”, añaden.



- *¿Qué puede salir mal y cómo evitarlo, respecto a los pacientes con patologías VA que llegan ya muy justos al Centro de Salud?*

“El principal riesgo ante esta situación es la **posibilidad de que el paciente entre en parada respiratoria**, situación de extrema urgencia vital y que puede precisar de intubación oro-traqueal incluso”, responden las residentes del GdT, a lo que las adjuntas del mismo añaden que “el riesgo de que estos pacientes presenten situaciones de dificultad respiratoria grave que aboquen en parada cardiorespiratoria, descompensación de su patología de base, etc., **se evitarían si el paciente fuese adiestrado en autocuidados** tales como el reconocimiento de los síntomas, uso de medicación de rescate, cuándo pedir cita urgente, a demanda a su médico y cuándo llamar al 112”.

- *Los murcianos, ¿concienciados con respecto a las patologías de VA como, por ejemplo, el asma? Muchos sólo acuden únicamente cuando padecen crisis, con lo que proponer un tratamiento es complicado...*

“Por norma general, **la gran mayoría de los pacientes no están concienciados con este tipo de patologías**, salvo en las exacerbaciones. Por ello, suelen ser malos cumplidores del tratamiento a largo plazo, mientras se encuentran en fase estable de la enfermedad”, responden las residentes del GdT, a lo que las adjuntas añaden que “**tratamos de hablar con ellos para indagar qué les conduce a esa conducta** y pactar un abordaje de la situación e incluso quedar con ellos para una siguiente cita y ver progresos o dificultades, en todos los casos siempre nos aseguramos del adiestramiento ante una urgencia: medicación de rescate, a quién llamar, etc. al propio paciente y a sus acompañantes si hace falta”.

Pero las adjuntas del GdT arrojan luz a esta situación asegurando que “**cada vez con más frecuencia nos encontramos que los enfermos saben usar los inhaladores de rescate**, sobre todo si hablamos de pacientes jóvenes; en personas mayores los sanitarios tenemos que dedicarles tiempo para ver cuál es el mejor que se puede adaptar a él/ella. El reforzar en estos pacientes las técnicas de inhalación puede evitar consultas en un futuro y proporcionar al paciente un manejo más adecuado de su patología de base”.

- *¿Están los Centro de Salud de la Región dotados del material necesario para poder afrontar todo tipo de emergencias sobre la vía aérea?*

“Deben estarlo siempre, y de no ser así, los propios **sanitarios y los usuarios lo deben exigir**”, afirman las adjuntas del **Grupo de Trabajo de Urgencias y Atención Continuada de SMUMFYC**. “La atención a una persona en una situación de urgencia/emergencia”, prosiguen, “ha de ser una habilidad aprendida y entrenada periódicamente en todo sanitario, sobretodo un médico, independiente de su especialidad.

Sin embargo, para las residentes del GdT, “no existe un reparto equitativo de los materiales en los diferentes centros de salud, aunque el equipo mínimo básico sí lo podemos encontrar. Otro tema es si existen conocimientos suficientes para el manejo adecuado del mismo”.