

## REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP) – COVID-19

### Política y procedimientos

#### Política:

Este establecimiento respeta las decisiones individuales del residente relacionadas con las directivas anticipadas y las técnicas de reanimación seleccionadas. Se iniciarán las técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP) a los residentes que hayan elegido recibir todas las técnicas de reanimación y los residentes que no hayan expresado su elección respecto a las técnicas de reanimación en caso de paro cardiorrespiratorio. La RCP *no* se iniciará en pacientes que hayan presentado una declaración de No reanimar (DNR, por sus siglas en inglés).

Todos los profesionales de la salud deben saber que la eficacia de la RCP suele ser baja en la población de los hogares de ancianos. La RCP origina un importante riesgo adicional de contagio del coronavirus debido a la aerosolización del virus. Por lo tanto, se requieren precauciones adicionales al realizar RCP durante esta pandemia. Con vigencia inmediata, se deben seguir estos pasos si es necesario suministrar RCP a cualquier persona con sospecha o diagnóstico de COVID-19: [https://palte.org/sites/default/files/01\\_Intro/CPR%20Guidance%20During%20the%20COVID-19%20Pandemic.pdf](https://palte.org/sites/default/files/01_Intro/CPR%20Guidance%20During%20the%20COVID-19%20Pandemic.pdf)

#### Procedimiento:

1. En el caso de que un residente no presente respuesta, colocarse un equipo de protección personal (EPP), incluida una mascarilla **respiradora N95**, una bata y un protector facial **ANTES** de iniciar la RCP.
2. Colocar una sábana de plástico transparente sobre el residente, **incluso sobre la cabeza del residente**.
3. Asegurarse de que solo el número mínimo esencial de profesionales de la salud que cuenten con el EPP adecuado estén presentes en la habitación mientras se suministra RCP.
4. Aplicar la técnica de evaluación A-B-C (vía aérea, respiración, circulación) para determinar la ausencia de pulso o actividad respiratoria.
5. Si se determina que el residente escogió recibir todas las técnicas de reanimación, pedir a un miembro del personal que llame al 911 e informe que una persona que escogió recibir todas las técnicas de reanimación requiere intervenciones de soporte vital y posible traslado a un departamento de emergencia.
6. Pedir a un miembro del personal que acerque el carro de emergencia.
7. Pedir a un miembro del equipo de respuesta que se comuniquen con el médico tratante y la persona responsable. Este miembro del personal también deberá completar la documentación de traslado al hospital según el protocolo del establecimiento.
8. Identificar a un miembro del equipo de respuesta para que documente la respuesta ante la técnica de reanimación practicada, incluida la extensión de cada intervención y la respuesta obtenida. (Herramienta de documentación de la respuesta a la técnica de reanimación)
9. Si se suministra ventilación, utilizar una bolsa-válvula-máscara **DEBAJO de la sábana de plástico** y asegurarse de que **todos en la habitación estén usando una mascarilla respiradora N95. Ante la falta de mascarillas respiradoras N95, realizar RCP únicamente**

*Esta política y procedimiento no tiene la finalidad de reemplazar el criterio informado de médicos, enfermeros u otros profesionales médicos individuales, ni tiene la finalidad de ser una declaración de estándares comunitarios predominantes o estándares de práctica mínimos. Es un método y técnica sugeridos para lograr una atención médica óptima, y no un estándar mínimo por debajo del cual los residentes serían necesariamente colocados en riesgo.*

***con las manos sin ventilación hasta que el servicio de emergencias (EMS, por sus siglas en inglés) llegue.***

10. Continuar suministrando compresiones en el pecho y respiraciones de rescate usando una mascarilla respiradora N95 (o compresiones en el pecho únicamente) según las recomendaciones de la Asociación Estadounidense del Corazón.
11. El personal del establecimiento postergará todos los esfuerzos de reanimación hasta el arribo del personal de respuesta de emergencia y asumirán la responsabilidad por mantener las intervenciones de soporte vital.
12. El miembro capacitado del personal que inicia todas las técnicas de reanimación revisará la documentación de los sucesos que tuvieron lugar, las acciones iniciadas y la respuesta obtenida a cada intervención. Si se realizan agregados y/o aclaraciones en la documentación, se lo debe hacer siguiendo el protocolo de documentación del establecimiento.
13. La documentación del evento se conservará en la historia clínica del residente.

He leído, comprendo y acepto adherir a las exigencias indicadas en esta política y procedimiento.

Firma del administrador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Director Médico: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Fechas de revisión: \_\_\_\_\_

[https://paltc.org/sites/default/files/01\\_Intro/CPR%20Guidance%20During%20the%20COVID-19%20Pandemic.pdf](https://paltc.org/sites/default/files/01_Intro/CPR%20Guidance%20During%20the%20COVID-19%20Pandemic.pdf)

*Esta política y procedimiento no tiene la finalidad de reemplazar el criterio informado de médicos, enfermeros u otros profesionales médicos individuales, ni tiene la finalidad de ser una declaración de estándares comunitarios predominantes o estándares de práctica mínimos. Es un método y técnica sugeridos para lograr una atención médica óptima, y no un estándar mínimo por debajo del cual los residentes serían necesariamente colocados en riesgo.*

## DOCUMENTACIÓN DE TODAS LAS TÉCNICAS DE REANIMACIÓN

Nombre del residente:	Número de habitación:
-----------------------	-----------------------

Fecha _____	Hora: _____
Lugar: _____	Testigo: _____

Hora en que se anunciaron las técnicas de reanimación	
Hora en que se verificó la elección de las técnicas de reanimación	
Nombre y cargo de la persona que verificó la elección de las técnicas de reanimación	
Hora en que se llamó al 911	
Nombre y cargo de la persona que llamó al 911	
Hora en que se notificó al médico	
Nombre y cargo de la persona que notificó al médico	
Hora en que se evaluó la vía respiratoria	
Nombre y cargo de la persona que evaluó la vía respiratoria	
Hora en que se inició la ventilación/vía respiratoria	
Nombre y cargo de la persona que inició la ventilación	
Método de ventilación usado	
Hora en que se evaluó el pulso	
Nombre y cargo de la persona que evaluó el pulso	

Hora en que se iniciaron las compresiones en el pecho	
Nombre y cargo de la persona que inició las compresiones en el pecho	
Uso de desfibrilador externo automático (AED, por sus siglas en inglés) (Sí/No)	
Hora en que se usó el AED (si corresponde)	
Nombre y cargo de la persona que usó el AED	
Hora en que se insertó la IV (si corresponde)	
Solución IV administrada/frecuencia	
Nombre y cargo de la persona que insertó la IV/administró los medicamentos	
Hora en que llegaron los servicios de emergencia	
Hora en que los servicios de emergencia iniciaron los esfuerzos de resucitación	
Hora de traslado al hospital	
Nombre del hospital	
Hora en que se declaró la muerte	
Nombre y cargo de la persona que declaró la muerte	
Nombre de la persona que se comunicó con la morgue	
Nombre de la morgue	
Hora en que se notificó a la familia	
Nombre y cargo de la persona que notificó a la familia	

Notificación de seguimiento del médico	
Nombre y cargo de la persona que notificó al médico sobre el estado del residente	