

DESOBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA

Se entiende por obstrucción de la vía aérea al cierre de la vía respiratoria por un cuerpo extraño (trozo de carne, caramelo...).

La obstrucción puede ser:

LEVE: El paciente puede toser o incluso hablar ya que la obstrucción es parcial.

GRAVE: El paciente no puede introducir nada de aire a través de la vía respiratoria y que la obstrucción es total.

Cuando la obstrucción es total y al paciente no le entra nada de aire por las vías respiratorias, con el paso del tiempo pierde la consciencia y si se continúa con la obstrucción desencadenará en una parada respiratoria y cardio-respiratoria después.

Las consecuencias de una obstrucción de vía aérea pueden ser muy graves ya que si el cerebro permanece entre 3-4 minutos sin aporte de oxígeno, puede sufrir lesiones irreversibles con las repercusiones orgánicas correspondientes (parálisis cerebral, coma...)

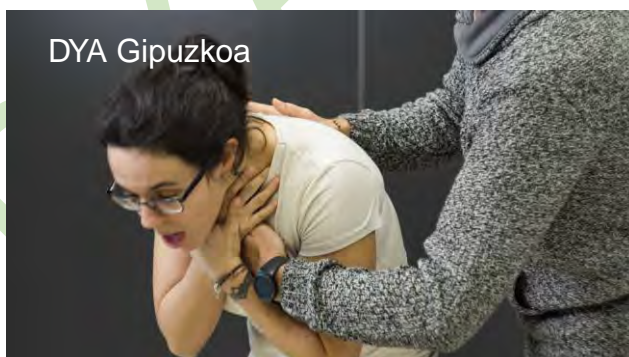
Actuación

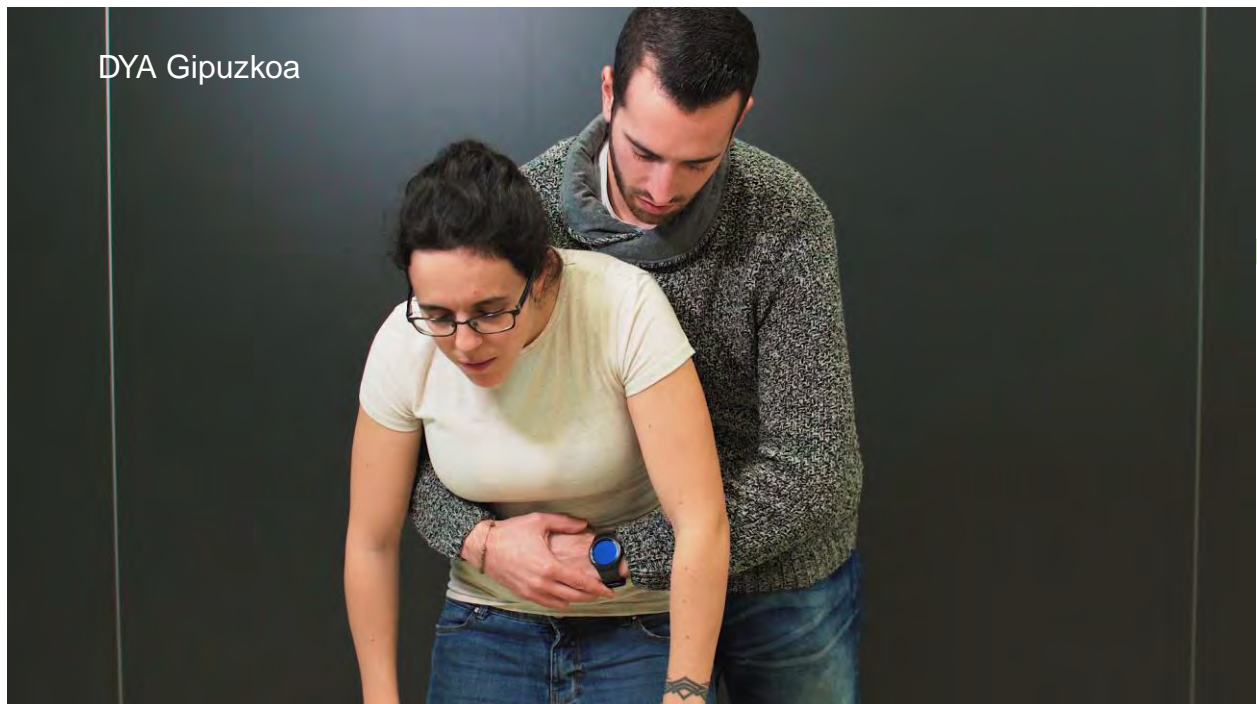
Cuando dentro de la vía respiratoria hay un objeto extraño hay que recurrir a técnicas específicas de desobstrucción. Se pueden distinguir:

Animar a toser a la persona que tiene una obstrucción parcial y puede hacerlo.

Si la persona **no puede toser** pero está **consciente**:

- 5 golpes en la espalda
- 5 compresiones abdominales (Heimlich)
- Seguir alternando los 5 golpes en la espalda con 5 compresiones abdominales hasta que se resuelva la situación o pierda la consciencia.





Si la persona **ha perdido la consciencia**:

- MANIOBRAS DE REANIMACIÓN CARDIO-PULMONAR (se explica más adelante).

Compresiones abdominales o Maniobra de Heimlich

Se debe realizar sólo en pacientes CONSCIENTES

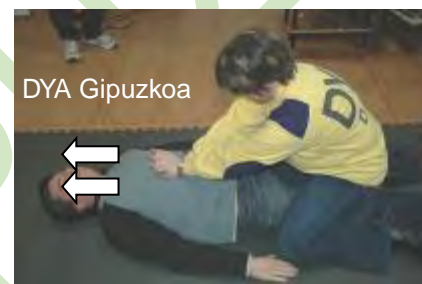
La finalidad de las compresiones abdominales ó Maniobra de Heimlich, es la de producir un desplazamiento del diafragma tal, que contraiga los pulmones y provoque una fuerte salida de aire, empujando al cuerpo extraño hacia afuera y haciéndole salir, en el mejor de los casos, o, por lo menos, acercándolo al exterior.

Colóquese detrás del paciente y rodee su cintura con los brazos, al tiempo que inclina su cuerpo ligeramente hacia delante. Haga presión en el abdomen, sobre la línea media, en un punto equidistante del ombligo y la punta del esternón. Las compresiones se harán con el puño de una mano, apoyando el pulgar contra el abdomen y sujetando el puño con la otra mano. Las compresiones deberán ser bruscas, y dirigidas hacia arriba y atrás. No se trata de dar fuertes abrazos a la víctima, sino de hundir el puño en el abdomen.



Si no puede rodear a la víctima con sus brazos para hacer la maniobra correctamente, pida a la víctima que se tumbe en el suelo, boca-arriba. Siéntese encima, a nivel de la pelvis, y coloque sus 2 manos, una encima de otra, en el mismo punto descrito anteriormente. Es decir, sobre la línea media abdominal, en un punto equidistante del ombligo y la punta del esternón. En este caso ejerza la presión en el abdomen con la palma de la mano que queda por debajo.

En todo momento se mantendrán los brazos estirados, ejerciendo fuerza con todo el cuerpo (eso retrasará la aparición de la fatiga en el socorrista).



La maniobra se debe continuar hasta conseguir que el cuerpo extraño salga de la vía respiratoria. Con la hipoxia (falta de oxígeno) el tubo respiratorio se relaja y la luz del mismo se agranda.

IMPORTANTE

Hay tres excepciones a la realización de esta maniobra:

- **Embarazadas**, ya que podríamos presionar el útero
- **Personas muy obesas**, ya que no se consigue hacer la maniobra correctamente
- **Lactantes**, ya que podríamos producir fácilmente lesiones en su abdomen.

**En estos casos se hacen compresiones torácicas.*