

Asuntos del corazón [y de la suerte]

Hola a todos,

Acabamos de regresar de unas vacaciones en el mar Rojo (13-20 de mayo) con nuestro club, Scubadolphin, y nos gustaría compartir con vosotros algo que ocurrió en ese viaje.

Salimos muy temprano por la mañana, el 13 de mayo. A las 05:00 ya estábamos todos en el mostrador de Airtaly, en el aeropuerto de Roma Fiumicino, listos para facturar nuestro equipaje. Nuestro destino era Sharm-el-Sheikh, en el Mar Rojo. Aunque estaba amaneciendo, estábamos todos muy despiertos, llenos de entusiasmo y alegría, ya que algunos de nuestro grupo nunca habían visto las bellezas del Mar Rojo.

Había 22 personas en nuestro variopinto grupo, desde un estudiante a un empleado de oficina, desde un farmacéutico a un médico, pero todos con un común denominador: la pasión por el buceo. También había algunos buceadores recién titulados: Giuseppe Vairo con su hijo Davide, OWD y OWD Junior, respectivamente, junto con la esposa de Giuseppe y su otro hijo, más joven. En definitiva, un grupo muy bien surtido, capitaneado por nuestra mascota, Nicoletta, ¡de tan sólo 13 meses de edad!

Después de haber superado los protocolos aeroportuarios cada uno de nosotros procedió al embarque, desde la parte delantera o la trasera del avión. Giuseppe Casalanguida y Elisabetta Piscioti subieron al avión desde la puerta delantera para ocupar sus asientos asignados, 12A y 12B. Después de haber colocado su equipaje en los compartimentos superiores, miraron a su alrededor para ver dónde estaba sentado el resto del grupo, cuando de repente, un joven de unos 35 o 40, cayó al suelo inconsciente, en el pasillo, justo junto a Elisabetta, golpeándola.

Alguien gritó: "Oh Dios, se ha desmayado!" Con la caída, el hombre acabó con la cabeza bajo el asiento de Elisabetta, que se volvió a mirarlo, sus ojos estaban en blanco, las manos y los dedos rígidos y contraídos, y empezó a hacer ruidos sibilantes. Como había muy poco espacio y el hombre herido se encontraba en una posición incómoda, Giuseppe C. y Elisabetta, con la valiosa ayuda de otro pasajero, lo colocaron en el centro de la nave, en posición supina, y empezaron a administrarle el SVB.

En nuestro grupo había un médico presente (Giuseppe V.), y Giuseppe C. le llamó de inmediato. Nuestro recién OWD, alias "doctor", le pidió a la esposa de la víctima si su marido sufría de epilepsia o cualquier otra condición, a lo que la mujer respondió: "¡No, está sano!"

Después de una evaluación inicial, Giuseppe V. alertó a Elisabetta y C. Giuseppe de que la víctima no tenía pulso, y colocaron al paciente entre dos asientos, comenzando inmediatamente un masaje cardíaco mientras que Giuseppe C. gritaba al capitán para pedir una ambulancia inmediatamente.

Transcurrieron alrededor de 30 a 40 segundos desde el momento en que el hombre perdió el conocimiento hasta el inicio de la RCP y la solicitud de la ambulancia.

Giuseppe V. de rodillas entre los asientos, a la derecha del hombre herido, continuó el masaje cardíaco, turnándose con Elisabetta, situada a la izquierda de la víctima.

Debido a la falta de espacio, Giuseppe C. era incapaz de alcanzar la cabeza del hombre para hacerle la respiración boca a boca. Mientras tanto, se invitó al personal de cabina a desalojar a las personas de las zonas contiguas, así como a la esposa del hombre, que sostenía a su hijo, un niño de 3 o 4 años que no paraba de gritar: "papá, papá ..."

A pesar de su altura de más de 2 metros, Giuseppe C. se vió obligado a pasar por encima de los asientos para pedir a los asistentes de vuelo una máscara con Ambu (BVM) para intentar las ventilaciones. Ni siquiera sabían lo que era.

También Giuseppe C. pidió un tanque de oxígeno con las máscaras apropiadas. Una azafata respondió que tenían un tanque de oxígeno. Una mujer llegó y se autocalificó como enfermera, colocándose a la cabeza del hombre.

Mientras tanto, Giuseppe C. recorrió el avión buscando un botiquín y el Ambu, sin encontrar ninguno.

El capitán trajo el tanque de oxígeno... Al ver el tanque con las máscaras de despresurización, Elisabetta exclamó “¿Qué es esto?” Giuseppe C. pidió al capitán abrir la válvula de oxígeno tanto como fuese posible, pero el capitán le dijo que ya estaba al máximo: “4 litros por minuto.” En un momento dado, Giuseppe V. exclamó: “¡Estoy cansado!” a lo que Elisabetta le respondió: “Voy a relevarte!”

Elisabetta había estado practicando con maniquíes de nuestra asociación durante muchos años, y ahora era el momento de poner en práctica todo lo que le había enseñado DAN. Colocó sus manos sobre el paciente según lo indicado por el manual y empezó las compresiones: un poco lenta al principio, pero luego inmediatamente tomó el ritmo adecuado, contando “y uno, y dos, y tres ...”, cuando se escuchó un sonido crujiente . “¡Uy! Lo siento, Salvatore (nombre del hombre), me temo que he roto una de tus costillas!”, exclamó.

Desafortunadamente, Salvatore sólo estaba emitiendo sibilancias y, como sabemos por el manual, un silbido no es un signo de la respiración, por lo que el masaje debía continuar.

Pasado cierto tiempo, Elisabetta también se cansó y fue sustituida por Giuseppe C., alternando con Giuseppe V. en dar el masaje ...

Pasaron veinticinco minutos y parecía que Salvatore no quería regresar con nosotros; seguía inconsciente. Es entonces cuando llegó la ambulancia.

Un paramédico preparó el desfibrilador. Sin dejar de realizar las compresiones, Giuseppe C. les preguntó si tenían una mascarilla adecuada para el suministro de oxígeno. Al final, un enfermero le pasó un balón Ambú (BVM) a Giuseppe C., que seguía todavía atrapado entre los dos asientos, a la derecha de Salvatore. Giuseppe C. señaló que faltaba la máscara...

Poco después, recibió la máscara, Giuseppe C., continuando con las compresiones, señaló que la máscara estaba partida, pero el técnico de ambulancia le dijo que era la única disponible. En este punto Giuseppe C. detuvo las compresiones para pasar el relevo a uno de los técnicos de primeros auxilios, colocándose sobre del asiento de Giuseppe V. Giuseppe C., moviéndose sobre el asiento, modificó la posición de la máscara en el rostro de Salvatore, señalando a la enfermera que la máscara estaba partida, para que ella pudiera sostenerla firmemente con ambas manos para asegurarse de que se adhiriese correctamente alrededor de la boca y nariz del herido, de modo que se administrase tanto oxígeno como fuese posible. Giuseppe V. y el enfermero se turnaron para dar el masaje cardíaco; Elisabetta se colocó de manera que el desfibrilador pudiese caber en el reducido espacio debajo de un asiento. En el pasillo, con la ayuda de la enfermera, Giuseppe C. empleaba el Ambu desde donde estaba sentado

Entonces, finalmente, llegó el momento que todos estábamos esperando ... el desfibrilador listo para empezar el análisis. La voz grabada dijo: “Apártese del paciente, análisis en curso, no toque al paciente, análisis en marcha!”

Nos aseguramos de que nadie estuviera tocando al hombre, mientras que el desfibrilador continuaba: "Análisis en curso, no toque al paciente". Entonces, se oyó a alguno de nosotros diciendo: "¡Venga, que nadie toque al paciente". Unos pocos segundos más y el desfibrilador dijo "Administrar shock!" La enfermera de la ambulancia estaba lejos del desfibrilador y no podía llegar a presionar el botón rojo. En ese punto, Giuseppe C. gritó: "Voy a apretarlo yo. Puedo llegar a él. Lo tengo cerca de mí!" y la enfermera le dijo: "Sí, adelante." y repitió: "¿Todo listo?" Y la gente respondió: "Todo despejado" ¡Acababa de administrarse la primera descarga! El desfibrilador inmediatamente dijo: "Continuar la RCP". En este punto, otro enfermero de la ambulancia, que había tomado el lugar de Giuseppe V., empezó otra vez con el masaje, mientras Giuseppe C y la enfermera lo ventilaban con el Ambu, alternando los turnos de RCP con el personal de emergencia.

"Vamos Salvatore, regresa con nosotros!" gritó alguien. El desfibrilador reanudó sus instrucciones, y oímos de nuevo la voz: "Aléjese del paciente, analizando al paciente"

Y otra vez "Análisis en marcha". Pasaron unos pocos segundos más de silencio hasta que dijo: "Administrar shock".

Elisabetta presionó el botón para la segunda ronda de descargas. Se dió la segunda descarga y el desfibrilador dijo que continuásemos con la RCP. Continuamos otros pocos minutos de RCP, y, de repente, Giuseppe C. vió con el rabillo del ojo el monitor del DEA que mostraba como el latido del corazón del hombre había adquirido un ritmo constante, y empezó a gritar: "¡Allí está! No administrar otra descarga eléctrica, no administrar otro shock ", lo que significaba que el corazón había empezado a latir de nuevo.

¡Ahí está! El hombre mira a su alrededor y alguien grita: "¡Bravo, Salvatore! ¡Bravo! " ¡Ha vuelto! ¡Bravo, Salvatore!

La enfermera, según lo aconsejado por el Dr. Giuseppe V., le administró una inyección de adrenalina. La reacción del paciente es casi inmediata, incluso quiere sentarse, exclamando: "Estoy bien, estoy bien!" Ahora estamos seguros ... de que está vivo. ¡Gracias a Dios!

Parece que sólo habían transcurrido unos pocos minutos pero en realidad habíamos estado allí, tratando de reanimarle, durante 35 minutos, antes de la llegada del desfibrilador.

Salvatore estuvo, ¿cómo decirlo...? afortunado. Está vivo porque durante todo ese tiempo, en condiciones indescriptibles, ¡se continuó con la administración del Soporte Vital Básico hasta la llegada del desfibrilador! Si el incidente se hubiera producido en pleno vuelo... ¡Todo lo que pudiéramos haber hecho a bordo sería practicarle un masaje cardíaco!

Todo el grupo Scubadolphin está entrenado en BLS (Basic Life Support, Soporte Vital Básico), en la administración de oxígeno, y en el uso de un desfibrilador, pero...¿hubiese podido Salvatore recuperarse con sólo el BLS?

El personal y los pasajeros a bordo estaban convencidos de que éramos médicos, así que deberíais haber visto sus caras incrédulas cuando se enteraron de que sólo éramos personas formadas como socorristas e instructores DAN Europe de Primeros Auxilios.

No es nuestra intención ser retóricos; sólo quisiéramos señalar que el conocimiento y la formación pueden significar la diferencia entre la vida y la muerte de un ser humano. Tener el equipo adecuado sin duda puede ayudar a la situación, pero la persona que da asistencia también debe saber cómo usarlo.

En el avión no fueron capaces de utilizar ningún equipo porque no había ningún equipo. Eso es algo en que pensar ... Salvatore, incluso con toda la mala suerte que tuvo, el 13 de mayo fue sin duda su día de suerte.

¡Enhorabuena!

Giuseppe V, Giuseppe C, Elisabetta y el equipo de Scubadolphin

El comentario de DAN Training

Mis felicitaciones al equipo de rescate, ¡que hicieron un excelente trabajo en condiciones bastante difíciles!

Siempre es un placer ver como una vida se ha salvado gracias a la acción inmediata emprendida por personas que han asistido a diversos cursos de DAN.

Esto demuestra que **no siempre es posible administrar el Soporte Vital Básico en condiciones ideales. No obstante, gracias a su formación y adecuada respuesta, los socorristas lograron reanimar con éxito a una víctima de un ataque cardíaco repentino.**

No hay que olvidar que **un paro cardíaco repentino puede ocurrir en cualquier lugar y en cualquier momento.** La mayoría de las veces se trata de un caso de arritmia (fibrilación ventricular - FV). La RCP (Reanimación Cardiopulmonar) mantiene los tejidos oxigenados, pero casi nunca el corazón comienza a latir de nuevo. El uso de un DEA (desfibrilador semiautomático) aumenta significativamente la posibilidad de reiniciar los latidos del corazón, con lo que se revierte la FV a un ritmo normal, como en este caso. En cuanto a la costilla rota durante la RCP, no es raro, es algo que puede suceder incluso cuando la RCP es administrada por profesionales.

Lo que pasó aquí pone de relieve **la importancia de una formación adecuada y permanente.** No es suficiente con haber asistido a un curso de BLS o BLS-D en el pasado: la formación debe mantenerse en activo (actualizada). Esta es la única manera en la que un socorrista se siente preparado para actuar, incluso en situaciones difíciles.

Por desgracia podemos constatar que debido a la falta de equipo adecuado a bordo (en este caso un AED), esta historia podría haber terminado de manera muy diferente. Además, si el avión llega a estar volando, la probabilidad de supervivencia de la víctima por fallo cardíaco hubiese sido muy baja.

Los dispositivos de oxígeno que normalmente equipan a los aviones no están diseñados para dar oxígeno a una persona que no respira. Una máscara de reanimación (con o sin aporte de oxígeno) es un instrumento muy conocido para los buceadores, pero no para el público en general, y rara vez se incluye en los botiquines usuales a bordo.

Los cursos DAN BLS (y DAN Oxygen Provider) enseñan a usar las máscaras de reanimación (tipo Pocket Mask), pero hay otros cursos que enseñan el uso de estas máscaras como parte del curso de BLS.

Cuando se conecta una máscara de reanimación al oxígeno, se puede llegar a concentraciones del 50%. En su lugar, el uso de un balón de reanimación tipo Ambu permite aumentar la concentración de oxígeno hasta el 97-100%, incluso si no está conectada al oxígeno, la concentración será aún más alta (21%) que la proporcionada por el boca-a-boca o boca a máscara de reanimación (16-17%). **Para aprender a usar una bolsa Ambu, es necesario obtener una formación especializada, tal como figura en el curso DAN Advanced Oxygen Provider.** Las ambulancias y los equipos de las ambulancias están dotados con balones Ambu (a pesar de que en este caso la máscara estaba en malas condiciones), lo que aumenta las posibilidades de supervivencia y reduce el daño cerebral.

Guy Thomas

Director of Training and Operations
DAN Europe Foundation