



H-16

REVISIÓN Y MANTENIMIENTO DEL CARRO DE  
PARADA CARDIO-RESPIRATORIA

Fecha de revisión: 22 Mar 2013

Responsables de revisión	Puesto que desempeña
Cabello Villarreal, Catalina.	Supervisora de Gestión de Enfermería.
Florez Almonacid, Clara Inés.	Enfermera Unidad de Investigación e Innovación de Cuidados
Ortiz Muñoz Maria, Dolores.	Supervisora de Gestión de Enfermería
Romero Bravo, Ángela.	Jefa de Bloque Cuidados Críticos y Urgencias e Investigación e Innovación en Cuidados

## 1. OBJETIVO:

- Garantizar la prestación de una atención sanitaria urgente de calidad.
- Revisar y actualizar la relación del material sanitario y de medicamentos que forman parte del carro de parada.
- Establecer el mecanismo de revisión y reposición de los elementos incluidos en el carro de paradas.

## 2. EVIDENCIA CIENTÍFICA Y PRECAUCIONES:

- Las posibilidades de supervivencia de una persona en parada cardio respiratoria (RCP) dependen de la concurrencia de varias circunstancias, que se han dado en llamar *cadena de supervivencia*.
- La cadena de supervivencia es el conjunto de procesos que realizados de forma ordenada, consecutiva y en un periodo de tiempo lo más breve posible, han demostrado científicamente ser eficientes para tratar a los pacientes con parada cardíaca.
- El carro de paradas contiene el material imprescindible para la atención inmediata del paciente en parada cardiorrespiratoria. (Grado A)
- El carro de parada estará subdividido por aparatos, diferenciando, si es posible, por colores. (Grado B)
  - Aparato Circulatorio: color rojo.
  - Aparato Respiratorio: color azul.
  - El material pediátrico convendría diferenciarlo, también por color, si es posible, utilizar el amarillo.
- El contenido está sistematizado: la disposición y ubicación en bandejas o cajones es similar en todos los carros con normas claras de uso, reposición y mantenimiento y reservado exclusivamente para situaciones de Urgencia Vital. (Grado B)

## 2. EVIDENCIA CIENTIFICA Y PRECAUCIONES: (continuación)

- La acumulación de material o el desorden, dificulta la accesibilidad en el momento en el que es imprescindible disponer de manera rápida del mismo. (Grado B)
- La experiencia en la utilización del Carro podrá dar lugar a modificaciones en su contenido que deberán ser comunicadas y aprobadas.
- Los contenidos fijos que se establecen para el Carro de parada son:
  - Tablero dorsal.
  - Material electromédico y fungible.
  - Bandeja precintada de medicación.
  - Desfibrilador externo convencional o un DEA/DESA.
  - Pulsioxímetro: de tamaño reducido y portátil, es obligatorio, si no existe monitor o bien el monitor no tiene módulo de pulsioximetría.
- El carro de parada:
  - Se ubicará en la zona estratégicamente de mayor accesibilidad., cercano a la puerta de entrada, cerca de las balas de aire, de oxígeno y de un punto de electricidad. (Grado B)
  - El lugar debe estar predeterminado en la unidad / área y siempre el mismo.
  - Deberá estar claramente señalizado mediante un pictograma en la pared contigua a donde se coloque el carro de parada. (Grado B)
  - En las zonas de mayor riesgo (administración de medicación como medios de contratoste, de pruebas de alergia, etc.) debe haber un carro de parada.
- El material debe estar siempre visible y ordenado.
- Se recomienda para revisar el carro: hacer turnos rotatorios y realizarlos semanalmente y además siempre después de su utilización. (Grado B)
- La persona que lo realice firmará en la hoja de verificación de revisión y mantenimiento. Dicho registro se archivará en la carpeta destinada a este fin.
- Es conveniente que en el carro estén los diferentes protocolos de actuación y las dosis farmacológicas.
- Todos los profesionales deben conocer el contenido del carro.
- La preparación del equipo necesario facilita la intubación y previene las complicaciones. (Nivel I)

## 3. EQUIPAMIENTO NECESARIO

- Carro de parada.
- Tablero dorsal.
- Desfibrilador Externo Semiautomático (DESA) en FV/TV o Desfibrilador Manual. FV/TV y Cardioversión.
- Monitor Portátil.
- Pulsioxímetro.

### 3. EQUIPAMIENTO NECESARIO: (continuación)

- Bala de oxígeno portátil con caudalímetro e indicador de presión.
- Ambú con reservorio y alargadera de oxígeno (resucitador Manual).
- Aspirador portátil.
- Bandeja de medicación.

### 4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO:

1. Revise el carro de parada los días 1 y 15 de cada mes.
2. Revise el carro de parada diariamente en unidades de críticos.
3. Revise el carro de parada de urgencias por turno.
4. Revise y reponga el material, medicamentos y aparatos después de su utilización.
5. Realice lavado de manos. con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica. (Nivel I)
6. Colóquese los guantes no estériles.
7. No cambie nada de su sitio. (H-16.1)
8. Realice limpieza del carro de parada.
9. Revise y/o reponga el contenido de la bandeja superior contenga:
  - Monitor.
  - Desfibrilador Externo Semiautomático (DESA) en FV/TV o Desfibrilador Manual. FV/TV y Cardioversión. o
  - Ambú con reservorio y alargadera de oxígeno.
  - Carpeta:
    - Hojas de Composición del Carro de Parada.
    - Hojas de apertura del Carro de Parada.
    - Hojas de revisión quincenal del Carro de Parada.
    - Instrucciones de manejo del monitor.
    - Instrucciones de manejo de pulsioxímetro.
    - Instrucciones de manejo del desfibrilador manual o Instrucciones de manejo del DESA.
  - Tablero Dorsal (en la parte posterior del carro).
  - Pulsioxímetro portátil.
  - Aspirador manual.
  - Bala de oxígeno (en la parte lateral del carro).
10. Revise y/o reponga el contenido del cajón nº 1. Vía aérea y ventilación : (color azul) (H-16.2)

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO: (continuación)

- Laringoscopio con palas de distintos tamaños (pequeña, mediana y grande) y palas pediátricas de diferentes tamaños.
  - Recambio de pilas y fuentes de luz para laringoscopio (2).
  - Guedel del nº 0 al 5
  - Sondas de aspiración. (nº 8, 10,12 y 14).
  - Lubricante hidrófilo.
  - Mascarilla de oxígeno ventura.
  - Mascarilla con reservorio.
  - Mascarilla facial transparente. (Medianas y Grandes).
  - Pinzas de Magill.
  - Tubos oro traqueales nº 6,5, 7, 7,5, 8, 8,5, 9, 9,5. dos de cada).en pediatría nº 3,5 ; 4 ; 4,5 ; 5; 5,5; 6; 6,5; 7;7,5 (Nivel IV)
  - Guía de intubación.
  - Fonendoscopio.
11. Revise y/o reponga el contenido del Cajón nº 2. Vía Cardiocirculatoria.(Color rojo) (H-16.3)
- Catéteres venosos periféricos del nº 14, 16, 18 y 20, 22, 24 cuatro de cada número.
  - Compresores venosos elásticos (dos).
  - Llaves de tres pasos. (cuatro)
  - Jeringas desechables de 5, 10 y 20 ml.
  - Sistemas de infusión de macrogotero y bombas (dos de cada).
  - Dos agujas intraóseas (Solo pediatría).
  - Desfibrilador semiautomático o manual.
  - Paquete de electrodos para monitorización.
  - Paquete de palas adhesivas. (2)
  - Gel conductor.
  - Otros:
    - Betadine.
    - Guantes.
    - Vendas.
    - Esparadrapo.
  - Gasas, compresas y apósitos estériles.
  - Fluidos:
    - S. Fisiológico. (2)
    - S. Ringer Lactato. (2)
    - S. Volumen.(2)

#### 4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO: (continuación)

- S. Glucosado 5%. (2)
- S. Manitol. 20% (2)

12. Revise que el Kit de la medicación esté completo, mantenga el paquete integro y compruebe que los medicamentos fotosensibles están protegidos de la luz natural y artificial.

- Adultos:
  - En Frigorífico:
    - 10 amp Aleudrina 0,2mg (1ml).
    - 5 amp Suxometonio 100mg (2ml).
  - Kit. de Medicación:

4 amp de Cloruro Cálcico 10%	4 viales de Hidrocortisona 100mg
2 viales de Pentotal	6 amp de Amiodarona
2 amp de agua de inyección	10amp de Adrenalina 1 mg
2 amp de Metilprednisolona 250mg	5 amp de Fentanilo 0,15mg (3ml)
5 amp de Atropina	2 amp de Midazolán 15mg (3ml)
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (250ml)	2 amp de Dopamina clh 200mg (5ML)
5 amp de Naloxona 0,4mg	2 amp de Propanolol 5 mg ( 5ml)
2 amp de Lidocaina 5%	2 amp de Salbutamol 0,5 mg (ml)
2 amp de Propofol 10 mg (20ml)	2 amp de Flumazenilo 1mg (10ml)
2 amp de Urapidilo 50mg	

- Kit de medicación en pediatría

10 amp de Cloruro Cálcico 10%	4 viales de Hidrocortisona 100mg
10 amp de atropina	6 amp de Amiodarona
10 amp de agua de inyección	10amp de Adrenalina 1 mg
10 amp de atropina	10amp de bicarbonato 1M
10 amp suero fisiológico 0,9%	

13. Si se utiliza el kit de medicación, Coloque en el carro de parada el segundo kit de medicación y solicite inmediatamente a Farmacia su reposición (510103).

14. Revise el correcto estado y funcionamiento de: tabla para RCP, el fonendoscopio

#### 4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO: (continuación)

esfigmomanómetro, la bala de oxígeno, el caudalímetro, el pulsioxímetro, el adaptador o convertidor niño/ adulto del DESA, tubo de conexión al aspirador, sondas de aspiración, el aspirador de secreciones, comprobar que el desfibrilador y el electrocardiógrafo estén conectados a la toma de electricidad.

15. Revise el funcionamiento del laringoscopio, con las distintas palas, compruebe que la bombilla se ajusta correctamente y que hay bombillas y pilas de repuesto, balón de reanimación, mascarillas, tubos de conexión a la mascarilla, caudalímetro, alargadera de oxígeno y conexiones.
16. Compruebe y actualice las fechas de caducidad de los productos.
17. Subsane de inmediato las deficiencias encontradas.
18. Compruebe que el material que requiere esterilización conserva el empaquetado íntegro y están conservados en condiciones de estricta esterilidad, sobre todo los materiales que son susceptibles de ser introducidos en el cuerpo del paciente, (tubos endotraqueales, catéteres, medicaciones, sueros, agujas, cánulas de guedel.)
19. Compruebe que todos los materiales y los fármacos poseen la fecha de caducidad y está dentro del periodo de seguridad.
20. Reponga el material caducado.
21. Verifique y reponga el número correcto de unidades del material, instrumental, envases y aparatos establecido.
22. Retírese los guantes.
23. Realice lavado de manos. con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica. (Nivel I)
24. Las deficiencias encontradas y/o la reposición del material, se llevarán a cabo lo antes posible. En caso de que esto no pueda ser así, se comunicará a la Dirección de Enfermería o Supervisora de Guardia y se buscarán posibles alternativas que se comunicarán al personal de la Unidad para el caso de que fuera necesario la utilización de dicho material.
25. Cada elemento desechable utilizado en el curso de una reanimación será después sustituido, y los elementos reutilizables (palas de laringoscopio, ambú) serán debidamente limpiados, desinfectados y esterilizados si procede.
26. No tome nunca "prestado" material del carro de paradas para destinarlo a otros usos.
27. Cumplimente la Hoja de revisión quincenal y el documento para la revisión del Carro de Parada Cardiopulmonar. (H-16.4 y H-16.6)
28. Cumplimente la "Hoja de apertura urgente del Carro de Parada Cardiopulmonar. (H-16.5 )

#### 5. BIBLIOGRAFIA: (continuación)

- American Heart Association. *Técnicas y dispositivos de RCP* Circulation.2005;112: IV-47-IV-50
- Bird DJ, Markey JR. Chapter 2. *Basic airway management. Emergency medicine procedures*. Ed Reichman EF, Simon RR. (Ed). 2004. McGraw-Hill Publishing.

## 5. BIBLIOGRAFIA

- Agencia Valenciana de salud *Carro de Parada Cardiorrespiratoria.*. 2009
- European Resuscitation Council. *(ERC) Guidelines for Resuscitation.* 2005. Resuscitation 2005 67S1, S3-S6.
- Ed Dickinson; Limmer Dan. Michael F. O'Keefe, Grant, D. Harvey, Bob Murray *Emergencia. Cuidado.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall. 1(Edición, 2008 p
- Hirshon, JM. Chapter 12. Basic *cardiopulmonary resuscitation in adults.* Emergency medicine: a comprehensive study guide. 6th Edition.
- *Guías de actuación clínica de la sociedad española de cardiología en resucitación cardio pulmonar.* Revista española de cardiología. Vol. 52.
- *Guía de práctica clínica basada en la evidencia para el manejo de la sedo-analgésia en paciente adulto críticamente enfermo.* Revista Medicina Intensiva V.31. Nov. 2007
- Joint Comisión for the Accreditation of Healthcare Organizations (*JCAHO*) referentes a *políticas, procedimientos y registros relacionados con la Reanimación Cardiopulmonar (RCP)* 2006
- Kory PD, Eisen LA, Adachi M, et al. *Initial airway management skills of senior residents: simulation training compared with traditional training.* Chest. 2007 Dec; 132(6):1927-31
- *Manual de Soporte Vital Avanzado.* SEMICYUC 2006.
- Nur Afrainin Syah. [Hand Hygiene: Alcohol-Based Solutions.](#) JBI Database of Evidence Summaries. 2009.
- *Plan Hospitalario de Reanimación Cardiopulmonar y soporte Vital.* Hospital Juan Ramón Jiménez. 2009
- *Protocolo de organización y control de los Carros de Parada Cardiorespiratoria.* Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.2007
- Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *International Consensus on Science, Part 3 Adult Basic Life Support.* Circulation. 2000 102 (suppl I):122-159. 157-9
- Sanchez, S., Arroyo M., Jimenez B., Marquez, R. Tapia,M. Organización y control de los carros de parada cardiorrespiratoria en U.G.P . del HURS. Mayo 2010

## 6. DOCUMENTOS ASOCIADOS:

- H-16.1 Distribución del carro de parada
- H-16.2 Cajón nº 1. Vía aérea y ventilación
- H-16.3 Cajón nº 2. Vía Cardiocirculatoria
- H-16.4 Hoja de revisión quincenal del Carro de Parada Cardiopulmonar
- H-16.5 Hoja de apertura urgente del Carro de Parada