



XXV Congrés Nacional Català
d'Urgències i Emergències

**La força
de l'equip**

19 i 20 d'abril de 2018
Palau de Congressos

Girona



Hospital Universitari de Girona
Departament d'Urgències i Traumatisme

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

SUPERVIVÈNCIA DE LES REANIMACIONS CARDIOPULMONARS EXTRAHOSPITALÀRIES. LA CLAU DE L'EXIT

Lydia Garcia Perez, Nativitat Ortells Abuye, Maria Carmen Del Caño Castillo.
Servei Urgències Hospital de Palamos.

INTRODUCCIÓ:

L'aturada cardiorespiratòria (ACR) és la situació de risc vital de més importància on la rapidesa i l'eficàcia és imprescindible per la supervivència del pacient.

OBJECTIU:

Descriure les característiques de les aturades cardiorespiratòries i la reanimació cardiopulmonar (RCP). Determinar factors associats a l'èxit de la RCP.

METODOLOGIA:

Estudi observacional descriptiu on s'inclouen els pacients en ACR que han tingut RCP, atesos per la nostre unitat de suport vital avançat (USVA) durant cinc anys (2010-2015). Realitzada descriptiva univariada i bivariada (test exacte de Fisher i t-Student, raó de probabilitat), amb un nivell de confiança del 95% amb el SPSS 23.

RESULTATS:

Es va realitzar RCP en 311 pacients. Un 69,8% foren homes. La mitjana d'edat fou 66,6% (DE16,9). Un 69,4% va succeir en el domicili, l'assistència va ser el ritme inicial en 75,8%, familiars van presenciar l'aturada en un 47,9%, la unitat de suport vital bàsic(SVB) va iniciar la RCP en un 49,2%. El 50% del pacients va ser atès per la SVA abans de 10 minuts. El temps sense RCP fins arribada d'un equip va ser inferior a 10 minuts en un 41,5%. L'èxit de la RCP en el moment de la atenció va ser 13,2%. La supervivència precoç (1 mes) va ser 9% i la tardana (6 mesos) d'un 7%. El ritme inicial ($P < 0,001$), el lloc on ha succeït ($P < 0,001$), el fet de ser presenciada per algun equip sanitari ($P = 0,20$) i el temps de ACR sense realitzar RCP (RP: 4,05; IC 95%: 1,27-12,97; $P = 0,010$) tenen associació amb supervivència de la RCP.

CONCLUSIONS:

La supervivència en les ACR és molt baixa. El ritme inicial de fibril·lació, la via pública sigui el lloc de l'aturada, ser presenciada per algun sanitari i el temps sense realitzar RCP tenen associació amb aquesta supervivència.