



**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  
Doctor Josep Trueta

Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

## **SOBREVIUEN MÉS PACIENTS A L'ATURADA CARDÍACA INTRAHOSPITALÀRIA (ACIH) DES DE LA CREACIÓ D'UN EQUIP MULTIDISCIPLINAR (EM) DE PREVENCIÓ, DETECCIÓ PRECOÇ I ATENCIÓ A L'ACIH?**

Adriana Sánchez Ginés; Carol Lorencio Cárdenas; Èric Planella Albi; Maria Colomer Plana;  
Juliana Gonzalez Londoño; JM Sirvent.  
Comissió per la prevenció i l'atenció a l'ACR intrahospitalària. Hospital Doctor Josep Trueta.

**INTRODUCCIÓ:** El 2017 es posa en marxa, en un hospital terciari, l'EM d'atenció a l'ACIH, format per especialista en Medicina Intensiva, Cardiologia, Anestesiologia, infermer/a especialitzat/da en crítics i zelador/a. Es disposa de localitzadors dedicats, carros d'aturades unificats a planta i llitera amb material específic. També es realitza formació en SVB+DEA al personal hospitalari.

**OBJECTIUS:** Observar si hi ha canvis en la supervivència de l'ACIH abans i després de la creació de l'EM.

**METODOLOGIA:** Es recullen les següents dades abans de la implementació de l'EM (2010-2014) i durant l'any 2017 (primer any d'implementació de l'EM): pacients que sobreviuen, mortalitat i limitacions de les teràpies de suport vital (LTSV).

**RESULTATS:** Durant el període 2010-2014 es van registrar 125 ACIH. Van sobreviure 55 (44%) i 70 (56%) van ser èxits, dels quals 13 van ser per LTSV (18%). L'any 2017 es van registrar 19 ACIH, de les quals van sobreviure 8 (42%) i van resultar èxits 11 (58%), 4 després d'una LTSV (36%).

Analitzant el nombre d'èxits eliminant els casos de LTSV, en el primer període van ser èxits 57 pacients (46%), mentre l'any 2017 la mortalitat va ser de del 37% ( $p=0,765$ ).

**CONCLUSIONS:** La instauració d'un EM de prevenció, detecció precoç i atenció a l'ACIH, amb dotació de material i formació del personal sanitari va augmentar la supervivència de l'ACIH, sense ser estadísticament significatiu.

Hi ha un augment de les LTSV, fet que es pot explicar per un paper més actiu de l'EM en les cures al final de la vida.

És necessari més temps de funcionament per poder respondre a la pregunta de si millora la supervivència o, fins i tot, la qualitat de vida dels supervivents.