



XXIIè Congrés Nacional Català d'URGÈNCIES I EMERGÈNCIES

Urgències, tots a una!

Tarragona, 16 i 17 d'abril de 2015 Centre Tarraconense El Seminari



EFFECTES SOBRE LA RECUPERACIÓ DE LA CIRCULACIÓ ESPONTÀNIA: ÚS DE L'APLICACIÓ iRCP DURANT L'ATURADA CARDIORRESPIRATÒRIA

Sergi Mayol Barrera; Javier Berbel Castro; David Martinez Pueyo
Hospital Universitari Mútua Terrassa, Servei SEM

INTRODUCCIÓ

La baixa incidència de recuperació de la circulació espontània (RCE) durant l'aturada cardiorrespiratòria (ACR) fa que utilitzar tots els mitjans tècnics al nostre abast sigui una necessitat. Una prova pilot realitzada utilitzant l'aplicació iRCP mostra una millora significativa de la RCE.

OBJECTIU

Analitzar la relació existent entre l'ús o no de l'aplicació iRCP i la transcendència d'aquest en la RCE dels pacients que pateixen una ACR extrahospitalària.

METODOLOGIA

Estudi quasi-experimental on es precisaren 22 mesos per obtenir una mostra de 68 pacients amb una ACR extrahospitalària als que se'ls aplicà o no l'ús de l'aplicació iRCP. Per a la recollida de dades s'utilitzaren els informes assistencials d'aquests pacients. Es recolliren variables demogràfiques, de desenvolupament de l'assistència i del registre Utstein. Estadística: descriptiva, Khi quadrat i t-Student.

RESULTATS

S'inclogueren dades de 68 pacients en els que s'inicià Ressuscitació Cardiopulmonar Avançada, d'un total de 174 assistències per ACR, dels que en 31(45,6%) s'utilitzà l'aplicació iRCP i en 37(54,4%) no, no trobant-se diferències significatives entre grups excepte en la variable principal d'estudi. La mitjana d'edat fou de 69,4(±12,9) anys, el 63,2% foren homes, en el 85,3% l'ACR fou presenciada, en el 58,8% la possible etiologia fou cardíaca, la mitjana de temps d'inici de RCP fou de 6,1(±5,7) minuts, la mitjana de temps d'inici de RCP per part de professionals sanitaris fou de 6,7(±5,5) minuts i en el 41,2% s'aconseguí RCE fins a la transferència a l'hospital. En els casos en que s'utilitzà l'aplicació iRCP vs. en els que no, s'obtingué: RCE [18(58,1%) vs. 10(27,0%); p=0,010] i mortalitat [13(41,9%) vs. 27(73,0%); p=0,010]

CONCLUSIONS

L'ús de l'aplicació iRCP sembla que millora significativament la RCE del pacient que presenta una ACR extrahospitalària i es confirmaria el resultat de la prova pilot. Tot i així, seria necessari un estudi ampliant les unitats SEM per evitar biaixos.