



ANÀLISI COMPARATIU DELS RESULTATS DEL TELEICTUS A CATALUNYA: AVALUACIÓ DEL TEMPS PORTA-TAC I PORTA-AGULLA

Barroso A. ^{***}, Durán L. ^{*}, Gálvez A. ^{*}, Gil G. ^{*}, Martínez N. ^{*}, Pérez M.

^{***} *PhD Doctorado Enfermería y Salud. Universitat Rovira i Virgili*, ^{*} *Infermera d'urgències de l'Hospital del Vendrell*,
^a *Infermera Cap Llevant*

Introducció:

En les urgències, els codis d'activació són essencials per gestionar patologies temps-dependents, fomentant la coordinació entre els diferents nivells assistencials i facilitant la col·laboració amb altres centres hospitalaris. Entre aquestes patologies es troba l'ICTUS. El Teleictus permet una atenció ràpida en hospitals comarcals garantint equitat i eficiència en el tractament de l'AVC.

Objectiu:

Analitzar els resultats del Teleictus a Catalunya desde l'any 2021, any d'implantació del Teleictus al nostre hospital, fins l'any 2024 i comparar el temps porta-TAC i porta-agulla del nostre hospital amb la mitjana dels hospitals amb Teleictus, determinant diferències estadísticament significatives.

Metodologia:

L'estudi es va realitzar en dues fases:

1. **Anàlisi observacional retrospectiu i descriptiu**, valorant els casos activats amb codi ICTUS, tipus d'ictus i temps porta-TAC i porta-agulla.
2. **Anàlisi estadístic quantitatiu**, utilitzant la prova de Shapiro-Wilk per comprovar la normalitat, ANOVA per dades normals i U de Mann-Whitney per dades sense distribució normal.

Resultats:

Durant el període de 2021 a 2024 es van registrar 4676 **activacions de codi ICTUS** en hospitals amb Teleictus, 314 al nostre hospital (6,7%).

· **Temps porta-TAC**: El nostre hospital va tenir temps de 16 minuts, la prova U de Mann-Whitney no va trobar diferències significatives entre el nostre hospital i la resta ($p > 0.05$)

· **Temps porta-agulla**: El nostre hospital va tenir un temps de 43 minuts. La distribució no va ser normal (Shapiro-Wilk, $p = 0.00052$). La prova U de Mann-Whitney ($p > 0.05$) no va trobar diferències significatives entre el nostre hospital i la resta.



Conclusions:

Tot i que el nostre hospital registra un temps porta-TAC inferior a la mitjana dels altres hospitals amb Teleictus, aixó no es tradueix en una millora significativa del temps porta-agulla. Aquest resultat podria estar relacionat amb factors organitzatius, la disponibilitat de professionals en l'administració del tractament o diferències en la gestió del procés assistencial. Caldria una anàlisi més profunda per identificar possibles àrees de millora.

Paraules Mesh: Neurology, emergencies, stroke