



Títol del treball: Temps de resposta d'una unitat SEM en front del Dolor Toràctic.

Nom i cognom del ponent	David Martínez i Pueyo
Adreça correu electrònic ponent	
Telèfon de contacte	

Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució/Lloc de treball
1. David Martínez i Pueyo	D.U.I.	Hospital Universitari Mútua de Terrassa/ Servei d'Emergències Mèdiques.
2.Sergi Mayol Barrera	D.U.I.	Hospital Universitari Mútua de Terrassa/ Servei d'Emergències Mèdiques.
3.		
4.		
5.		
6.		

**Títol del treball: Temps de resposta d'una unitat SEM en front del Dolor Toràctic.****Resum de la recerca:**

INTRODUCCIÓ: Les malalties cardiovasculars són la principal causa de morta-morbilitat a Europa. Dins d'aquest grup, una de les principals és l'Infart Agut de Miocardi (IAM). Una patologia on el principal símptoma és el dolor toràctic. Tenint en compte que és una patologia temps-depenent, la Societat Catalana de Cardiologia recomana la realització d'un Electrocardiograma (ECG) en menys de 10 minuts des del primer contacte mèdic (PCM). Amb la finalitat, recolzada per diversos estudis i guies, d'aconseguir uns temps inferiors a 90 minuts des del PCM fins a la Intervenció Coronària Percutània (ICP). Per aconseguir

aquesta fita autors com *J.Studenk et al.* recomanen un temps Activació de l'ambulància -ECG \leq 19 minuts. Amb el sistema actual, i tenint en compte que fins la realització del ECG no podem evidenciar l'IAM, creiem que els temps de resposta observats s'adequaran als estàndards ja descrits.

OBJECTIUS: Analitzar el temps de resposta d'una unitat S.E.M. des de l'activació fins a la realització d'un ECG, valorar si va existir la necessitat o no de transport assistit per una unitat medicalitzada i relacionar-ho amb la presència de Factors de Risc Cardiovascular (FRCV). Es realitzarà també una descripció demogràfica.

METODOLOGIA: Estudi observacional, descriptiu i retrospectiu dels casos de dolor toràctic atesos per una unitat S.E.M., formada per Infermer i Tècnic en Transport Sanitari, durant els mesos de Febrer a Desembre de 2013. Les variables s'han extret dels fulls assistencials amb un total de 217 casos on en el motiu d'alerta, en l'anamnesi o en els codis de patologia hi figurés Dolor Toràctic. Han quedat exclosos aquells casos en que la dada era desconeguda, l'ECG era fet al CAP, pacients exitus o amb alta voluntària. Hem obtingut una mostra final de 159 casos sobre els quals s'ha aplicat estadística descriptiva i χ^2 .

RESULTATS: Un 55,97% van ser Homes amb una edat mitjana de 72,08 anys ($\pm 15,77$) i una mediana de 77 anys [RIQ 63-84], el temps de resposta mitjà va ser de 14,63 minuts amb una mediana de 14 minuts [RIQ 10-17]. En un 78,25% dels casos els pacients patien FRCV previs, sent la Hipertensió Arterial el FRCV més prevalent en un 62,82% dels casos. Pel que respecta antecedents previs de CI, només el 25,64% dels casos tenien aquests antecedents. En quant a trasllats, en un 55,38% dels casos es va requerir de una unitat de Suport Vital Avançat pel trasllat al Hospital, quan hem relacionat la presència o no de FRCV amb la necessitat o no de trasllat amb SVA hem observat que no existeix significació estadística [$p=0,959$; $p>0,05$].

**Títol del treball: Temps de resposta d'una unitat SEM en front del Dolor Toràctic.**

CONCLUSIONS: *J.Studenk et al.* relacionen el conjunt de temps "Activació-ECG" ≤ 19 minuts com un dels punts de referència per aconseguir uns temps Activació-ICP inferiors a 90 min. En el nostre treball observem una mitjana i mediana dintre d'aquesta marca, amb quasi un 70% dels casos en els quals s'obté un ECG en 15 minuts o menys des de l'activació. Per a aquest estudi no s'han fet diferències entre els pacients atesos dins de la ciutat on està ubicada la unitat respecte les ciutats i pobles col·lindants on també es presta servei, pensem que de cara a futurs estudis estaria bé realitzar aquesta diferenciació. Tot i aquests bons resultats, pensem que emfatitzar al personal sanitari de la importància d'un ECG precoç i el disseny de una dinàmica assistencial que afavoreixi aquesta finalitat, poden reduir aquest temps. Els resultats obtinguts ens indiquen que la presència o absència de FRCV no està relacionada amb el recurs utilitzat per al transport del pacient.

P15



MútuaTerrassa

XX Premi d'infermeria 2014

Títol del treball: Temps de resposta d'una unitat SEM en front del Dolor Toràctic.