

Paradas cardiacas en el entorno laboral atendidas por SAMU-Asturias

García García JJ, Cuervo Menéndez JM, Buelga Díaz C, García Alonso M, Martínez del Valle M, Roza Alonso CL

Grupo de trabajo de Asistencia a pacientes en situación de PCR. SAMU-Asturias

Objetivos

Describir las características de la asistencia a pacientes que sufren una parada cardiaca (PC) en su entorno laboral y son asistidos por una Unidad Móvil de Emergencia (UME) del SAMU-Asturias.

Metodología

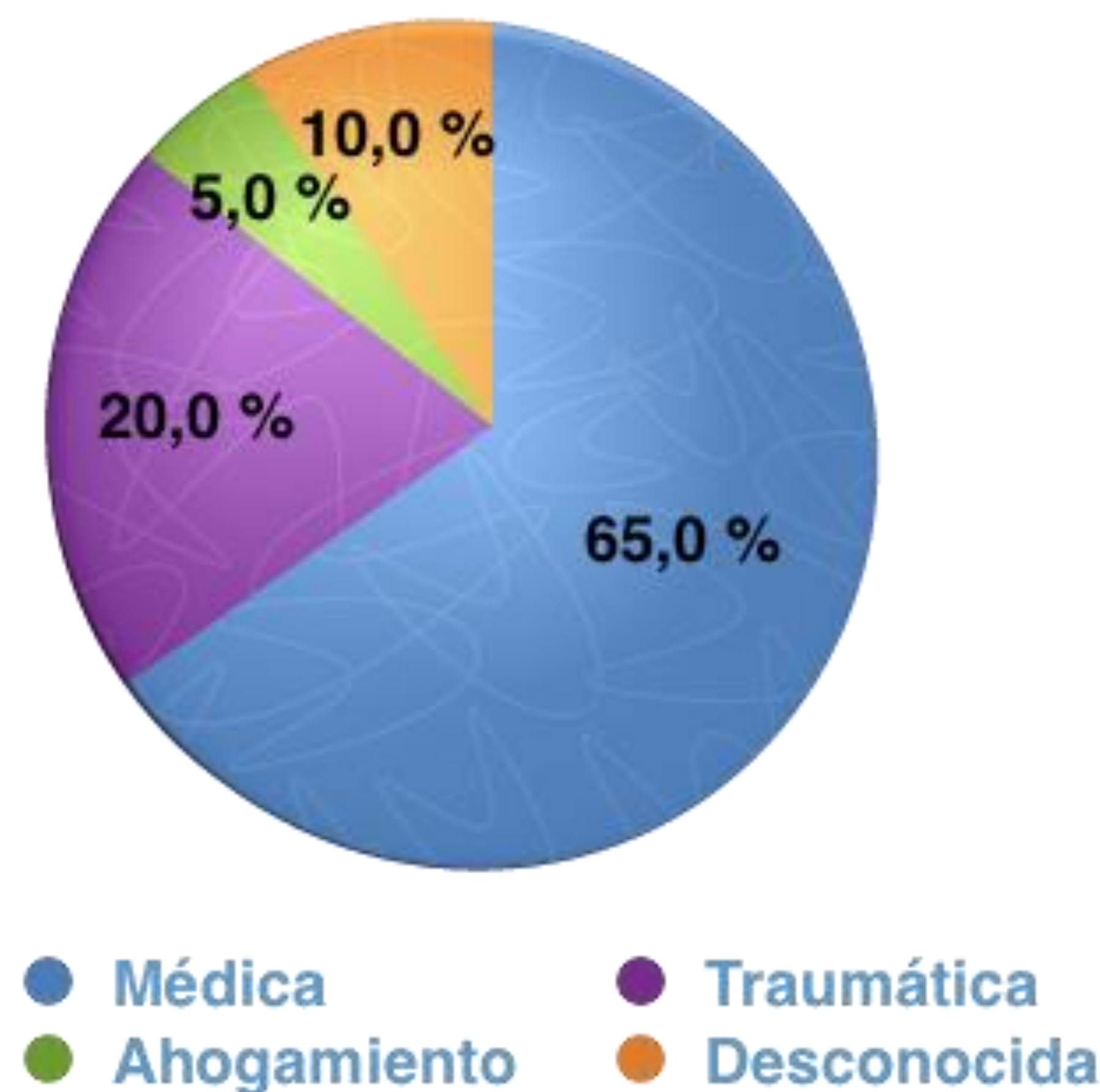
Estudio descriptivo retrospectivo de las PC atendidas por las UME del SAMU-Asturias entre el 01/07/13 y el 31/12/15.

Criterio de inclusión: Pacientes en PC que sucede en el entorno laboral según la definición del modelo Utstein, independientemente del tratamiento recibido: soporte vital básico (SVB), avanzado (SVA) o ningún tratamiento. Se comparan los resultados obtenidos con los de la población general en el mismo periodo.

Resultados

1420 PC asistidas; 20 (1,4%) en entorno laboral. 18 (90%) hombres. Edad media: 51,63 años. Etiología: médica, 13 (65%); traumática, 4 (20%); ahogamiento, 1 (5%); desconocida, 2 (10%).

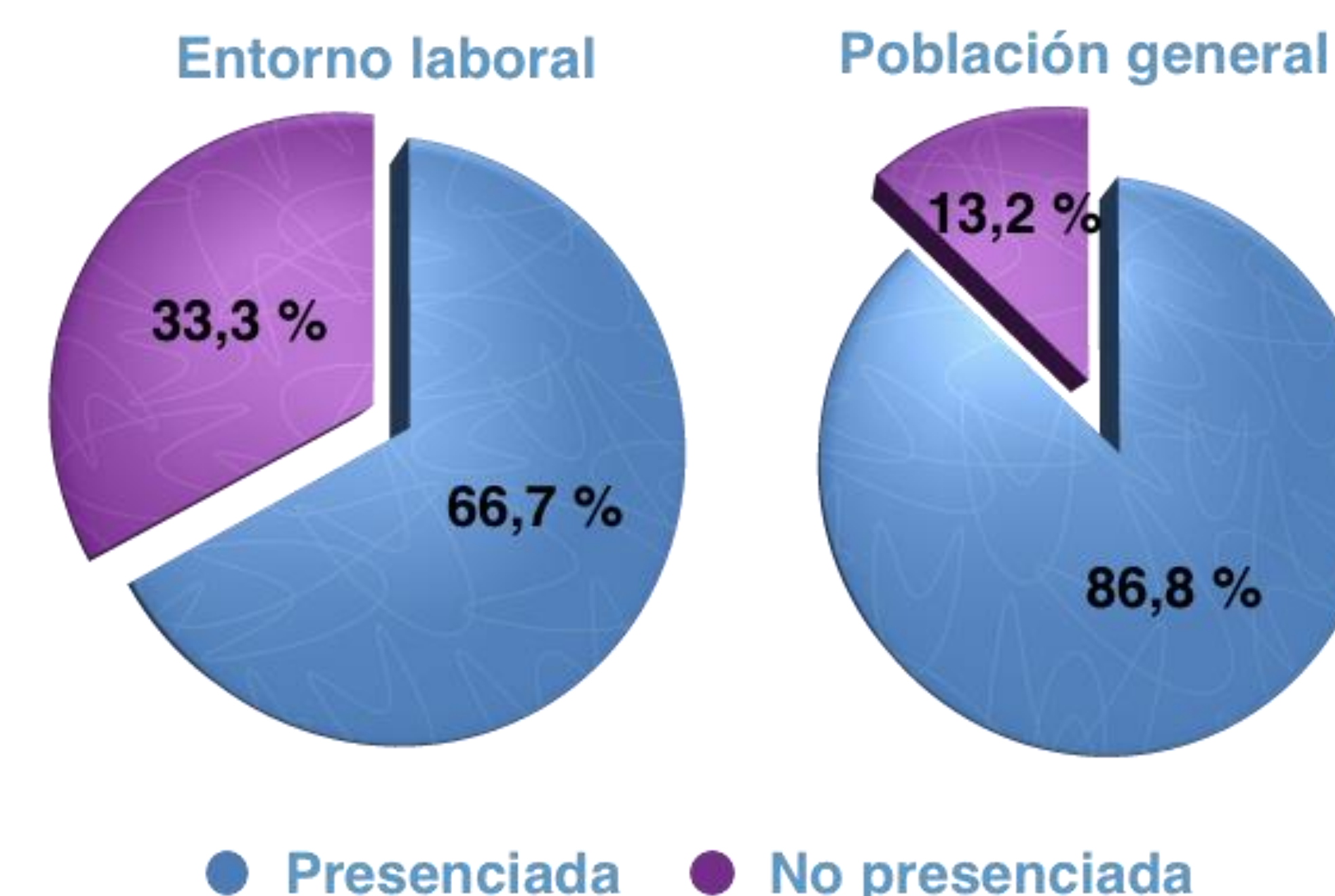
Etiología de la PC



Se iniciaron maniobras de SVA en 16 pacientes (80%), sin diferencias significativas con la población general (58,3%) ($p=0,06$). La etiología de la PC en los pacientes en los que no se inició RCP fue: traumática, 3 casos; desconocida, 1 caso. Una de las reanimaciones (6,3%) se realizó de forma fútil, porcentaje similar al de la población general (8,6%).

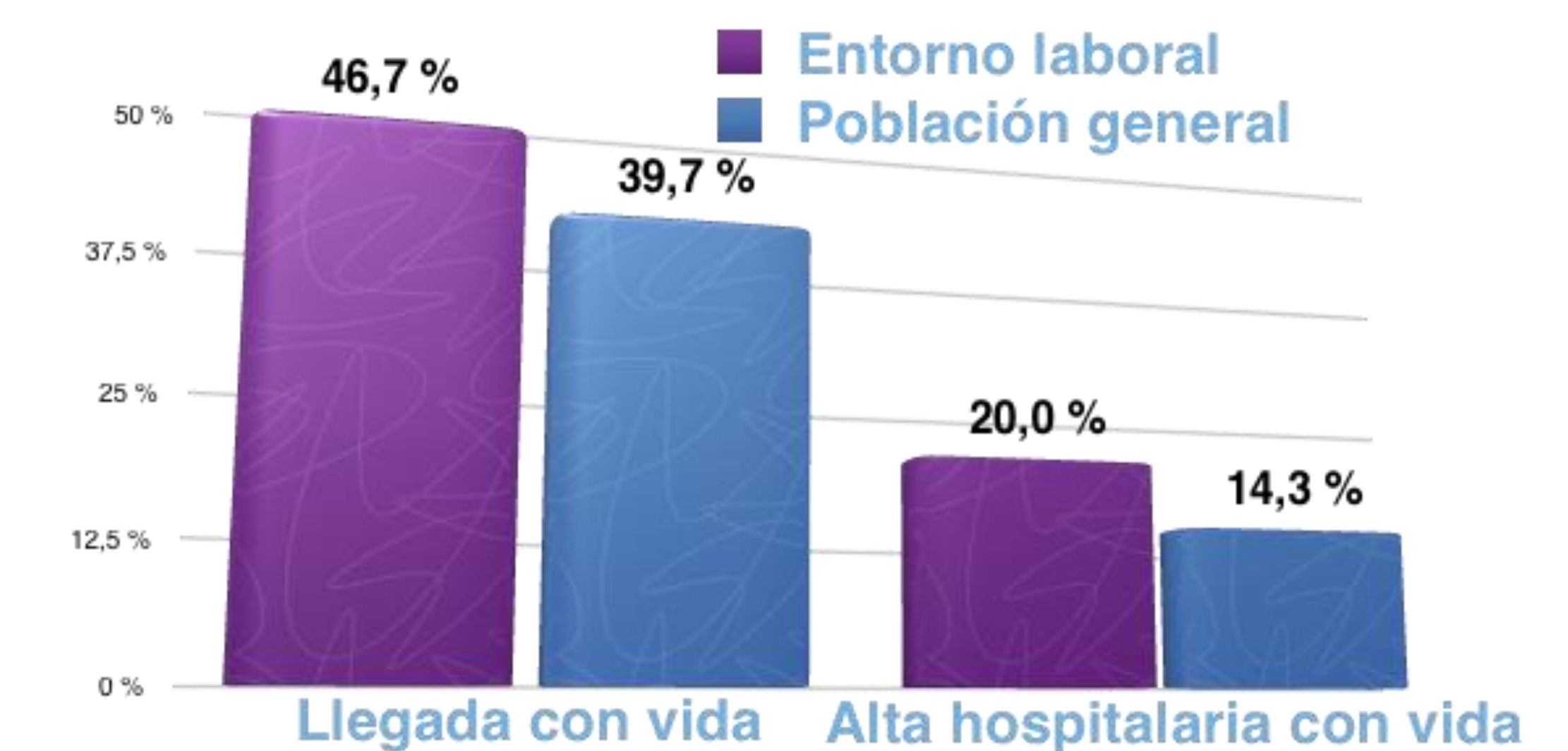
10 de los 15 casos en la se inició RCP no fútil fueron presenciadas (66,7%), siempre por testigos. Este porcentaje de inicio de maniobras de SV es significativamente inferior al obtenido en la población general (86,8%) ($p=0,04$).

PC presenciada



Recibieron SVB previo 9 pacientes (60%), un porcentaje similar al de la población general (56,2%). En 6 casos fue realizado por testigos, en 2 por personal sanitario ajeno a la UME y en 1 por bomberos. Se usó DEA en un caso (6,7%), sin diferencias significativas con la población general (25,3%) ($p=0,06$); no administró descarga. El ritmo inicial a la llegada de la UME era desfibrilable en 4 casos (26,7%), un porcentaje similar al de la población general (23,1%). Llegan con vida al hospital 7 pacientes (46,7%) y reciben el alta 3 (20%). Los porcentajes son similares a los de la población general (39,7% y 14,2% respectivamente). La CPC de todos los supervivientes fue de 1.

Supervivencia a la PC



Conclusiones

1. La mayoría de las PC en el entorno laboral siguen siendo de causa médica.
2. No hay características propias de la PC en entorno laboral que justifiquen no aplicar las recomendaciones universales en RCP.
3. Los trabajadores deben ser formados en RCP y DEA para mejorar la tasa de RCP por testigos y la supervivencia a la PC en los lugares de trabajo, que deberían estar dotados de DEA.

Bibliografía:

1. Sadei.es [Internet]. Oviedo: Sadei; 2016 [actualizado 02 feb 2016; citado 26 abr 2016]. Evolución de los principales indicadores demográficos de Asturias. Disponible en www.sadei.es/datos/indicetematico/cuadros/02/02/0202162015a.xls.
2. Perkins GD, Jacobs IG, Nadkarni VM, Berg RA, Bhanji F, Biarent D et al. Cardiac arrest and cardiopulmonary resuscitation outcome reports: update of the Utstein Resuscitation Registry Templates for Out-of-Hospital Cardiac Arrest: a statement for healthcare professionals. Resuscitation. 2015 Nov;96:328-40.
3. Descatha A, Jost D, Desprésaux T, Dagrenat C, Palaghitsa A, Loeb T et al. Is the workplace a site of cardiac arrest like any other: Update from Paris Fire Brigade data. Resuscitation. 2015 Nov;96:e3-4. doi: 10.1016/j.resuscitation.2015.08.009