

  
**17<sup>e</sup>****Congrés Nacional català  
d'urgències i emergències**

Sant Fruitós del Bages, 18 i 19 de març de 2010

**La urgència: un nivell assistencial integral****Tots junts i en equip per l'atenció a les persones**

## **IMPACTE DE LA IMPLANTACIÓ D'UN NOU PROTOCOL PREHOSPITALARI EN LA DETECCIÓ DELS PACIENTS AMB SCAEST**

**Tipo de Comunicació: PÒSTER****Àrea: PROYECTO**

**INTRODUCCIÓ:** Els sistemes d'emergències prehospitalaris disposen de mecanismes de prealerta hospitalària dels pacients crítics per tal de millorar els temps d'assistència, diagnòstic i tractament, especialment en patologies amb pronòstic temps depenent pel tractament, com la SCA. La implantació d'una estratègia de prealerta avalada per les autoritats sanitàries i les societats científiques hauria de millorar l'assistència dels pacients amb SCA amb elevació del segment ST.

**OBJECTIU:** Analitzar l'impacte d'una nova estratègia prehospitalària de prealerta de l'hospital receptor per reduir els temps d'atenció en el pacient amb SCA i elevació del segment ST (SCAEST).

**METODOLOGIA:** L'1 de juny del 2009 s'engega una estratègia per detectar i prioritzar el trasllat de pacients amb SCAEST per part del sistema d'emergències mèdiques (SEM) a centres amb laboratori d'hemodinàmia, sota la denominació de "CODI IAM". El nou codi IAM emfatitza en la detecció precoç de l'SCAEST i la derivació prioritària a un centre amb capacitat de fer angioplàstia primària en <120 min des de l'ECG. S'han recollit els casos de CODI IAM activats en un territori durant l'any 2009, comparant les activacions realitzades seguint el procediment inicial amb les activacions realitzades amb la nova estratègia (Nou CODI IAM).

**RESULTATS:** L'any 2009 s'han activat del del centre coordinador 589 Codis IAM. En el 83% la unitat intervinent és medicalitzada, en el 17% no medicalitzada (USVI). El 75% dels casos son homes i el 25% dones. En el període previ a la implantació del Nou Codi IAM s'activen 49 casos (8,32%). La implantació del nou codi genera 540 activacions (91,68%%).

**CONCLUSIONS:** La implantació d'una nova estratègia de detecció de l'SCAEST multiplica per 11 el nombre de prealtes hospitalàries en aquests pacients i els candidats a rebre angioplàstia primària. Cal esperar resultats futurs per veure l'impacte d'aquesta estratègia en el pronòstic dels pacients.