



7002-14. PARADA CARDIACA EXTRAHOSPITALARIA Y RCP BÁSICA: ENTRENAMIENTO POBLACIONAL MUY BREVE CON *FEEDBACK* EN TIEMPO REAL

Violeta González Salvado¹, Carmen Neiro Rey¹, Carlos Peña Gil¹, Antonio Rodríguez Núñez², Felipe Fernández Méndez³, Roberto Barcala Furelos³ y José Ramón González Juanatey¹ del ¹Servicio de Cardiología, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela (A Coruña), ²Servicio de UCI Pediátrica, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña) y ³Universidade de Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción y objetivos: El pronóstico de las víctimas de parada cardiaca extrahospitalaria mejora dramáticamente con el inicio de maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) y desfibrilación precoz, pero las tasas de inicio y calidad de RCP permanecen bajas. Aunque el entrenamiento de la población leiga es un objetivo primario, la estrategia óptima no está bien definida. El objetivo del estudio fue determinar si un breve entrenamiento con *feedback* en tiempo real sería capaz de mejorar la calidad de RCP solo manos en población sin formación previa.

Métodos: Con ocasión del Día Mundial del Corazón y del Día Europeo de la Atención a la Parada Cardiaca 2015, se realizó un estudio piloto con 155 participantes (81 ciudadanos, 74 profesionales sanitarios), invitados a practicar brevemente RCP solo manos sobre un maniquí ResusciAnne y a ser evaluados en un test de 2 min de compresiones continuas. Durante el entrenamiento se dieron instrucciones sobre la posición de las manos, la frecuencia y profundidad de compresiones según las actuales guías de reanimación, y se proporcionó *feedback* en tiempo real (sistema Skillreporting de Laerdal). Los parámetros de calidad de ejecución fueron comparados entre ciudadanos y sanitarios, considerándose un nivel de significación $p < 0,05$.

Resultados: El ritmo medio de compresiones fue significativamente mayor en sanitarios que en legos ($119,07 \pm 12,85$ frente a $113,02 \pm 13,90$ min⁻¹; $p = 0,006$), aunque ambos cumplieron el criterio de 100-120 min⁻¹. Los ciudadanos alcanzaron resultados no inferiores en porcentaje de compresiones a ritmo adecuado ($51,46 \pm 35,32$ frente a sanitarios $55,97 \pm 36,36\%$; $p = 0,43$) y profundidad ($49,88 \pm 38,58$ frente a $50,46 \pm 37,17\%$; $p = 0,92$), porcentaje de compresiones con descompresión adecuada ($92,77 \pm 17,17$ frente a $90,91 \pm 18,84\%$; $p = 0,52$) y posición de manos correcta ($96,94 \pm 14,78$ frente a $99,74 \pm 1,98\%$; $p = 0,11$). La calidad global de ejecución fue $> 70\%$, no inferior para ciudadanos ($81,23 \pm 20,10$ frente a sanitarios $85,95 \pm 14,78\%$; $p = 0,10$).



Calidad global de ejecución de RCP (QCPR) en ambos grupos.

Conclusiones: Con un breve entrenamiento 5 min la población leiga es capaz de realizar una adecuada calidad de RCP solo manos. Instrucciones sencillas, *feedback* y motivación fueron los elementos clave de esta estrategia, que podría hacer factible entrenar a un gran número de ciudadanos.