



## 6011-6. IMPACTO DEL "CÓDIGO IAM" EN LA UNIDAD DE HEMODINÁMICA CARDIACA

Raquel Zafrilla Nieto, Elena Calvo Barriuso, Inmaculada Fernández Tomás, Laura Pinilla de Pablos, Yolanda Segarra Hueso, Esther Villuela Rivero, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

### Resumen

**Introducción:** La instauración del “código IAM (infarto agudo de miocardio)” en Cataluña (junio-09) ha requerido una serie de reestructuraciones organizativas y estructurales. Éste es un conjunto de medidas a activar cuando una persona presenta un SCA con elevación del ST, priorizando al máximo la respuesta del sistema sanitario para que se le realice, en el mínimo tiempo, la angioplastia transluminal percutánea (ACTP) urgente.

**Objetivos:** Describir la situación actual de la unidad de hemodinámica comparando dos periodos de tiempo similares en diferentes años.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo realizado durante el año 2008-2009. Se analizan seis meses (junio a diciembre en ambos años, uno anterior y otro posterior a la implantación del código IAM). Variables estudiadas: número de casos realizados en los dos periodos, porcentajes intra-extralaboral, tiempo “Puerta-Balón”, mortalidad.

**Resultados:** En el periodo de junio-diciembre de 2008 se realizaron 90 ACTP urgentes, mientras que en el mismo período de 2009 fueron 242. De estas ACTP de 2009, el 33,9 % fue en horario laboral y el 66,1 % en horario extralaboral. El tiempo medio “Puerta-Balón” se redujo a un tercio en relación al 2008. Desde su implantación la mortalidad relativa de los IAM de miocardio ha disminuido un 36,4 %.

**Conclusiones:** El aumento de ACTP urgentes ha desencadenado toda una serie de cambios a nivel organizativo como son: la creación de un nuevo puesto de trabajo de enfermería, para conseguir parejas formadas por personal de diferente turno y así garantizar el cumplimiento del periodo de descanso establecido y la programación habitual, el replanteamiento de la distribución de guardias semanales a días intersemanales, debido al incremento de urgencias fuera del horario laboral, entre otros. La actuación rápida y coordinada, el diagnóstico precoz y la disminución de tiempo puerta-balón, han permitido obtener unos mejores resultados en la atención del paciente.