

DECLARACIÓ DEL CONSELL CATALÀ DE RESSUSCITACIÓ (CCR) I DEL CONSEJO ESPAÑOL DE RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR (CERCP) SOBRE LES NOVES RECOMANACIONS 2015 DE L'EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL (ERC)

Amb motiu de la publicació, el dia 15 d'octubre de 2015, de les noves recomanacions de l'ERC sobre el suport vital i la ressuscitació cardiopulmonar (RCP), el CERCP i el CCR, manifesten la seva adhesió a les mateixes en la seva totalitat i publiquen la versió oficial en castellà i català del Resum Executiu (Secció 1 de las recomanacions), així com una versió reduïda del mateix. La versió de les recomanacions en castellà es pot trobar a www.cerp.es i la completa en anglès pot ser consultat en www.erc.edu

Encara que gran part d'aquestes recomanacions de 2015 no han variat de les que van ser publicades a 2010, sigui per manca d'estudis validats que ho justifiquin o perquè hi ha noves evidències que les reforcen, el CCR i el CERCP volen, per la seva influència sobre les possibilitats de supervivència davant d'una mort sobtada, posar èmfasi en alguns aspectes:

- La importància de que el major número de ciutadans reconeixin a “tota persona que no respon i no respira amb normalitat” com a víctima d'una aturada cardíaca (AC), i que un cop reconeguda, s'activi immediatament als serveis d'emergències (SEM) i es faci una RCP de gran qualitat a l'espera d'un desfibril·lador extern automatitzat (DEA) i l'arribada de l'atenció sanitària especialitzada.
- La importància de les interaccions entre l'operador telefònic del SEM, el testimoni que executa la RCP i el desplegament a temps d'un DEA. Per a això es recomana proporcionar formació addicional als esmentats operadors, abordant específicament la identificació d'una aturada cardíaca i la RCP amb ajuda telefònica (el CERCP ha elaborat un protocol específic que pot ser consultat a www.cerp.es)
- Emfasitzar que mentre s'utilitza un DEA, els que executen la RCP haurien de continuar-la amb les mínimes interrupcions de les compressions toràciques mentrestant es col·loca el DEA, reprenent la RCP tan aviat com ho indiqui l'esmentat dispositiu.
- Considerar la implantació de programes d'accés públic a la desfibril·lació (APD) en aquells espais públics amb gran afluència de persones, amb activitats de risc i en zones on es pot esperar una AC cada 5 anys. Així mateix, disposar d'un registre de les AC com eina imprescindible per conèixer i millorar la realitat del procés. (Amb el suport del CERCP s'ha desenvolupat a Espanya el registre de PC extrahospitalària OHSCAR, els resultats inicials del qual, seran presentats properament).
- Aprofundir en la prevenció de l'AC en els centres sanitaris, mitjançant la formació del personal entorn dels signes de deteriorament sobtat d'un pacient, els criteris d'alerta precoç i una resposta ràpida a aquesta situació. [El CCR i el CERCP han desenvolupat un model formatiu anomenat Curs de Suport Vital

Immediat, orientat a tot el personal sanitari que atén malalts, en qualsevol àmbit d'actuació].

- La inclusió, per primera vegada, d'una secció específica sobre “Primers Auxilis” amb recomanacions mèdicament fundades i basades en l'evidència científica o en el consens mèdic de experts.
- Un nou capítol de “Cures Post-ressuscitació” separat del Suport Vital Avançat, on es remarca que, depenent de la causa de l'aturada i la gravetat de la síndrome postaturada cardíaca, molts pacients requeriran suport de múltiples òrgans i que el tractament que rebin en aquest període post-ressuscitació influeix significativament en els resultats globals.
- Finalment, la presentació de certes novetats específiques com les relatives a mètodes de monitoratge durant la RCP, la denominació de “maneig amb control de la temperatura” en lloc de la “hipotèrmia”, la presentació de nous algoritmes específics d'AC traumàtica, AC cardíaca en entorns sanitaris específics (cirurgia, hemodiàlisi, etc), anafilaxis, ofegament, accident per allau, el establiment del pronòstic neurològic després de l'AC i la introducció del terme “suport de transició del nadó” per a l'assistència inicial al mateix.

En conclusió, a través d'aquesta declaració institucional, el CCR i el CERCP desitgen transmetre a tots els agents implicats en el suport vital i la ressuscitació, la necessitat de l'aplicació ajustada d'aquestes recomanacions europees, tant en l'àmbit assistencial com en el de la formació.