


Benvinguts/des



Webinar d'Actualització de les Noves Guies de Ressuscitació 2025

Dimarts 2 de desembre
De 17.30 a 19.30

CRONOGRAMA DE LA JORNADA

17:30 a 17:40 Benvinguda de la Jornada. Presidenta: **Marta Magaldi**

17:40 a 17:45 Presentació del Comitè Científic, beques, Premis i webinars curs 2026

17:45 a 18:00 Canvis en la docència en Suport Vital 2000-2025. Ponent: **Jordi Castillo.**

18:00 a 18:15. Noves guies en SVB-DEA 2025. Ponent: Coordinador Grup de Treball CCR en SVB-DEA. **Joan Montoya**

18:15 a 18:30. Noves guies en SVI-SVA. Ponent: Coordinador Grup de Treball CCR en SVI-SVA. **Baltasar Sánchez**

18:30 a 18:45. Actualitzem les guies del pacient traumàtic segons la ERC. Ponent: Coordinador Grup de Treball CCR en SVAT. **Miguel Angel Posada.**

18:45 a 19:00. Noves guies en Pacient Pediàtric. Ponent: Coordinador Grup de Treball CCR en SVAP. **Antonio de Francisco.**

19:00 a 19:20 Preguntes.

19:20 a 19:30 Cloenda.

Presentació del Comitè Científic, beques, Premis i webinars curs 2026

Jordi Castillo Garcia

- Perfusionista Hospital Universitari de Bellvitge
- Professor Contractat Doctor en Universitat Internacional de Catalunya
- Coordinador docent Unitat de Simulació del Hospital Universitari de Bellvitge
- Coordinador Comitè Científic del Consell Català de Ressuscitació
- Vicepresident *Sociedad Española de Simulación Clínica y Seguridad del Paciente (SESSEP)*



Webinar d'Actualització de les Noves Guies de Ressuscitació 2025

Dimarts 2 de desembre
De 17.30 a 19.30

Equip Comitè Científic CCR

SOCIETAT	NOM
Societat Catalana de Cardiologia	Dra. Esther Sanz Girgas
CAMFIC - Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària	Dr Oriol Yuguero Torres
SOCMIC - Societat Catalana de Medicina Intensiva i Crítica	Dra. Pilar Ricart
Societat Catalana d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor	Dr. Enrique Jesús Carrero Cardenal
SOCMUE - Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències	Dra. Eva Valiño
Societat Catalana de Pediatria	Dra. Laia Vega Puyal

COORDINACIÓ: DR. Jordi Castillo Garcia.

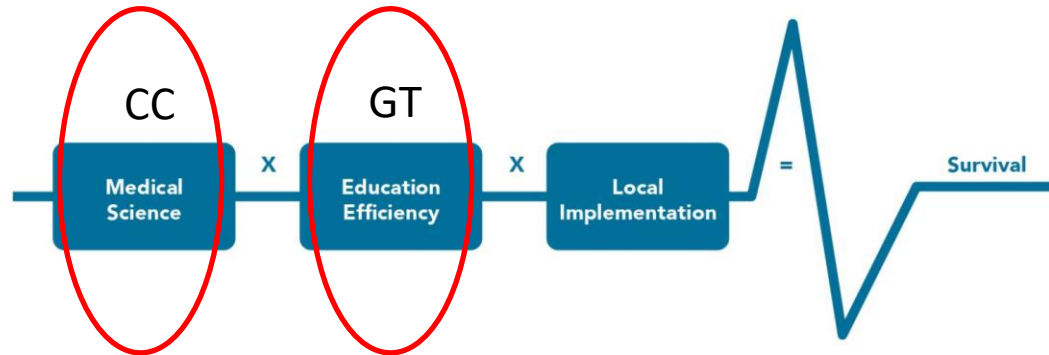
Compromisos



1. Difusió de la Ciència Suport Vital



The Utstein Formula for Survival



Circulation

Part 1: Executive Summary

2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care

Circulation. 2020;142(suppl 2):S337–S357. DOI:
10.1161/CIR.0000000000000918



Educational Instructor Day - Consell Català de Ressuscitació

Data: 19 de novembre de 2025

Ubicació: Acadèmia de Ciències Mèdiques (Barcelona)
c. Major de Can Caralleu, 1-7 de Barcelona

L'**Instructor Day** del CCR té com a objectiu reunir els instructors acreditats per compartir coneixements, experiències i reforçar les competències necessàries per a una formació eficaç en reanimació. A continuació, es detalla el programa de la jornada:

Horari de la Jornada: MATÍ

9:00 - 11:30 | Instructor Day

- Presentació dels membres i objectius de les Àrees de Coneixement (Líders de les AC)

2) Avaluació de Premis i Beques (anual)

Beca Dr. Manel Cerdà per a un projecte de recerca

Entitat: Consell Català de Ressuscitació

Termini: Dijous 15 gener, 2026

Premi a la millor comunicació en Congrés

Entitat: Consell Català de Ressuscitació

Termini: Dijous 15 gener, 2026

Premi a la millor publicació en revista científica

Entitat: Consell Català de Ressuscitació

Termini: Dijous 15 gener, 2026

Premi a la millor Tesi doctoral

Entitat: Consell Català de Ressuscitació

Termini: Dijous 15 gener, 2026

- Projecte: 10.000 euros
- Comunicació 500
- Article: 1.500 euros
- Tesis: 2.500 euros

3) Jornada de Recerca en Suport Vital (anual)

- Debat d'estudis científics publicats
- Actualitat en la Reanimació Cardiopulmonar
- Presentació del treballs guanyadors de beques i premis
- Entrevista a un membre del Comitè Científic

11 de JUNY 2026 JORANDA DE RECERCA

4) Assessoria en recerca als socis instructors

Desde Setembre 2025

- | | |
|---|-------------|
| • Assessoria de Projectes Recerca | 2 Projectes |
| • Assessoria Comunicacions i Pòsters | |
| • Assessoria Escriptura Articles científics | |
| • Assessoria i Aval en Tesis Doctorals | 1 Aval |
| • Suport als grups de Treball de CCR en Recerca | 2 Projectes |

5) Recomanacions Articles Publicats d'interès en Reanimació

6) Participació en Comunicació de la societat



7) Proposta “research mentoring”

Programa “research mentoring” para el Consell Català de Ressuscitació

¿Por qué participar en la Programa?

¿Crees que necesitas ayuda para poder publicar tus resultados y datos clínicos en una revista científica, realizar la tesis doctoral o preparar un proyecto de investigación?

¿Tienes datos clínicos y no sabes por dónde empezar el artículo científico? ¿Sabías que puedes conseguir una intensificación para realizar investigación clínica?

¿Te sientes sólo porque no tienes con quién compartir tus dudas sobre investigación?

Objetivos del programa

- ✓ Fomentar la realización de investigación de manera autónoma entre los profesionales sanitarios del Consell Català de Ressuscitació.
- ✓ Identificar objetivos de investigación a corto, medio y largo plazo (artículo, tesis y proyecto de investigación). Planificar una hoja de ruta para conseguir estos objetivos de los profesionales sanitarios del Consell Català de Ressuscitació.
- ✓ Identificar áreas de investigación prioritarias del Consell Català de Ressuscitació.

Plan de implementación

Duración: 2 meses

	Fase 1 2 semanas	Fase 2 2 semanas	Fase 3 2 semanas	Fase 4: 2 semanas
Bootcamp (presencial)	-	-	-	5 horas
MasterClass (on line)	2 horas	2 horas	2 horas	2 horas
Formación no presencial	5 horas	5 horas	5 horas	5 horas

Horas de dedicación del profesional

Módulos y fases del programa

Módulo I (Fase 1 y 2)

¿Qué estudiamos? ¿Cómo lo analizamos?

Bloque 1

- T1. Introducción a la investigación en ciencia de la salud
- T2. Estudios epidemiológicos
- T3. Cálculo del tamaño muestral
- T4. Protocolo de investigación: aprobación del CEIC

Bloque 2

- T1. Preparación de la base de datos y recogida de la información clínica
- T2. Bioestadística descriptiva
- T3. Bioestadística inferencial
- T4. Medidas de frecuencia, asociación e impacto
- T5. Confusión e interacción

Módulo II (Fase 3 y 4)

¿Cómo comunicamos la evidencia y los resultados?





Bloque 1

- T1. Escritura científica
- T2. Tipos de artículos científicos
- T3. Guías de estudios observacionales: STROBE
- T4. Guía de ensayos clínicos: CONSORT

Bloque 2

- T1. Escritura del artículo
- T2. Proceso editorial
- T3. Respuesta a los revisores

8) Compromisos: Save de Date

 Data: 2 de desembre
 Hora: De 17.30 a 19.30
 Format: En línia (Webinar gratuït / amb inscripció prèvia)
 Inscripcions: [enllaç o "link a la bio"]

BECA DR. MANEL CERDÀ PER A UN PROJECTE DE RECERCA

Entitat: Consell Català de Ressuscitació
Termini: Dijous 15 gener, 2026
Dotació: 10.000 €

Entrega el Maig 2026 a l'Academia

11 de JUNY 2026 JORANDA DE RECERCA

2on Webinar: Segon semestre 2026



Interès i necessitats en recerca dels instructors/es de suport vital del Consell Català de Ressuscitació.



Gràcies

jordicastillogarcia@gmail.com



Buscar



Jordi Castillo Garcia


PhD. Enfermero Perfusionista en
Institut Català de la Salut

Twitter: jcasti10

Canvis en la docència en Suport Vital 2000-2025.

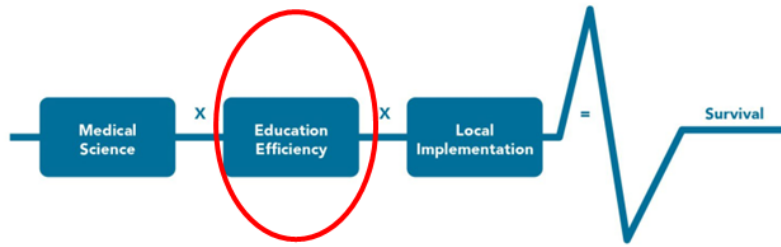
Jordi Castillo Garcia

- Perfusionista Hospital Universitari de Bellvitge
- Professor Contractat Doctor en Universitat Internacional de Catalunya
- Coordinador docent Unitat de Simulació del Hospital Universitari de Bellvitge
- Coordinador Comitè Científic del Consell Català de Ressuscitació
- Vicepresident *Sociedad Española de Simulación Clínica y Seguridad del Paciente* (SESSEP)



Webinar d'Actualització de les Noves Guies de Ressuscitació 2025

Dimarts 2 de desembre
De 17.30 a 19.30



Any	ILCOR (/ International)	AHA (Guidelines)	ERC (Guidelines)	Educació / EIT
2000	"International Guidelines 2000": capítols per SVB, SVA, DEA, Pediatria, Neonatal, SCA...	Parts temàtiques (BLS, ALS, Defibrillation, Pediatric, Neonatal, ACS...)	Papers separats per àrees (SVB adult, DEA/teràpies elèctriques, ALS, Pediatria...)	No capítol propi; aspectes docents dispersos dins d'altres capítols.
2005	CoSTR 2005 amb parts paral·leles (BLS, Defibrillation, ALS, ACS, Pediatria, Neonatal, Interdisciplinary Topics).	A <i>Circulation</i> , parts 1–7 (BLS, Defibrillation, ALS, ACS, Pediatric, Neonatal...).	Seccions: 1 Introducció; 2 SVB+DEA; 3 Teràpies elèctriques; 4 SVA; 5 SCA; 6 Pediatria; 7 Circumstàncies especials.	Encara sense capítol d'"Educació" dedicat; alguns continguts docents en Temes interdisciplinaris (ILCOR) o repartits.
2010	CoSTR 2010 introdueix EIT (Education, Implementation & Teams) com a capítol específic .	Adopta CoSTR i incorpora l'apartat d' EIT/Educació dins el conjunt de parts 2010.	ERC 2010 – Education com a capítol propi dins del monogràfic.	Sí: neix el capítol EIT (punt d'inflexió).
2015	CoSTR 2015 actualitza EIT (publicació en paral·lel a <i>Resuscitation</i> i <i>Circulation</i>).	Manté part d' Educació/Implementació dins les parts 2015.	ERC 2015 – Education com a paper propi dins del monogràfic.	Sí, consolidat (ILCOR EIT; AHA/ERC amb capítols/parts clars).
2020	CoSTR 2020 gran revisió + actualitzacions 2021 (inclou EIT).	AHA 2020 (parts) + updates 2021; educació integrada en parts i "major concepts".	ERC 2021 – Education for resuscitation (capítol dedicat).	Sí, mantingut i actualitzat.
2025	CoSTR 2025 – EIT amb GRADE, recomanacions i knowledge gaps .	AHA 2025 : parts + Highlights (inclou educació, recursos per instructors).	ERC 2025 : capítols concisos; educació reflectida i basada en CoSTR.	Sí , madur i alineat (EIT central).

- Executive summary
- Adult basic life support and automated external defibrillation¹
- Adult advanced life support²
- Cardiac arrest in special circumstances³
- Post-resuscitation care⁴
- Paediatric life support⁵
- Resuscitation and support of transition of babies at birth⁶
- Initial management of acute coronary syndromes⁷
- First aid⁸
- Principles of education in resuscitation⁹
- The ethics of resuscitation and end-of-life decisions¹⁰

10. Principis de formació en resuscitació

Período	Tendencias
2000–2005	Estandarización de cursos y materiales; certificación de instructores; práctica supervisada.
2010–2015	Giro a competencias y simulación; blended learning; debriefing; NTS (liderazgo, trabajo en equipo).
2015–2021	Feedback devices; spaced education; desarrollo docente; VLE; evaluación de impacto.
2021–2025	Educación adaptativa con IA; ética y DEI; RCDP; RA/VR; in situ; inicio escolar temprano.

Tema / Año	2000	2005	2010	2015	2020	2025
Metodologías	NOV	MOD	MOD	MOD	MOD	MOD
Debriefing	X	X	NOV	MOD	MOD	MOD
Recertificación	X	NOV	MOD	MOD	MOD	MOD
Tecnología	X	NOV	MOD	MOD	MOD	MOD
Feedback y dispositivos	X	X	NOV	MOD	–	MOD
Entrenamiento de equipo / CRM	X	X	X	NOV	MOD	MOD
Inclusión de primeros intervinientes / escuelas	X	NOV	MOD	MOD	MOD	MOD
Desarrollo docente / instructores	X	NOV	MOD	MOD	MOD	MOD
Evaluación de competencias	X	NOV	–	–	MOD	MOD
Ética y equidad	X	X	NOV	MOD	MOD	MOD
Investigación futura (GAPS)	NOV	MOD	MOD	MOD	MOD	MOD

UIC
barcelona



European Resuscitation Council Guidelines 2021: Basic Life Support

Theresa M. Olasveengen^{a,*}, Federico Semeraro^b, Giuseppe Ristagno^{c,d},
Maaret Castrén^e, Anthony Handley^f, Artem Kuzovlev^g, Koenraad G. Monsieurs^h,
Violetta Raffayⁱ, Michael Smyth^{j,k}, Jasmeet Soar^l, Hildigunnur Svavarsdottir^{m,n},
Gavin D. Perkins^{o,p}

Free open access medical education (FOAMed) is a dynamic collection of resources.⁶⁴ FOAMed (e.g. Twitter, blogs, etc.) promotes clinical concepts, evidence-based medicine, and circulates conference material, but erroneous content can be spread rapidly and widely, even after a fast correction.⁶⁵ VLEs give learners the flexibility to adapt their time and location for learning and most participants have a positive attitude towards their use.⁶⁶ The evidence about the use of e-learning to teach BLS is not overwhelming. Most studies compare standard courses with e-learning. In a randomised controlled trial Castillo et al. compared an ERC standard 4-h BLS-course with blended learning (1-h virtual training and 2-h in-person instruction) and found no difference in high-quality CPR or BLS-knowledge 9 months later.⁶⁷ Others implemented blended learning in their BLS courses for bystanders and HCPs using a virtual reality headset and quality CPR real-time feedback and BLS-manikin practice.⁶⁸ Adding e-learning to paediatric BLS improved outcomes of practical skill acquisition in medical students at the end of the course.⁶⁴ There is insufficient evidence to suggest for or against blended BLS learning.

	2000	2005	2010	2015	2021	2025
Metodologías	Formación presencial tradicional, clases magistrales y práctica limitada con maniqués básicos.	Introducción de cursos en grupos pequeños (ratio 1:3–1:6). Se recomienda autoaprendizaje con vídeo/CD y práctica domiciliaria.	Se incorpora el blended learning, combinando autoestudio y sesiones presenciales. Simulación de alta fidelidad opcional.	Consolidación de simulación avanzada y escenarios basados en casos. Mayor énfasis en práctica deliberada y realismo clínico.	Se promueve aprendizaje espaciado, repetición distribuida y uso de simulación para mejorar retención y transferencia.	Incorporación de RCDP (Rapid Cycle Deliberate Practice), gamificación y personalización con inteligencia artificial.

Emergencias 2020;32:45-48

ORIGINAL BREVE

Estudio experimental aleatorizado de innovación docente que compara metodología mixta frente a presencial para la formación en soporte vital básico estándar del European Resuscitation Council

Jordi Castillo García^{1,2}, Manel Cerdà Vila², Xavier de Balanzó Fernández², Salvador Quintana Riera², Elvira Ferrés-Amat³, Encarnación Rodríguez Higuera^{2,4}



Enfermería Clínica

www.elsevier.es/enfermeriaclinica



ORIGINAL

La eficacia del *Escape Room* como metodología educativa en el Código Infarto

Cristina Acebo-Seguín^{a,*}, Sandra Jiménez-Jiménez^b, Andrea Valdés-Castillo^c, Marta Berenguer-Almudaina^d y Jordi Castillo-García^{e,f}



Nurse Education Today 65 (2018) 232–238

Contents lists available at ScienceDirect

Nurse Education Today

journal homepage: www.elsevier.com/locate/nedt



Basic life support and external defibrillation competences after instruction and at 6 months comparing face-to-face and blended training. Randomised trial

Jordi Castillo^{a,*}, Alberto Gallart^b, Encarnación Rodríguez^b, Jorge Castillo^c, Carmen Gomar^d

^a Universitat Internacional de Catalunya (URC), Nursing Professional in Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona, Spain

^b URC and Health Sciences, Barcelona, Spain

^c Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain

^d Universitat de Barcelona and Senior Consultant at the Department of Anaesthesia and Intensive Care, Hospital Clínic de Barcelona, Spain





	2000	2005	2010	2015	2021	2025
Debriefing	No se menciona debriefing formal, se ofrece feedback puntual del instructor.	Se introduce el concepto de feedback estructurado y mentoría para reforzar el aprendizaje.	Se recomienda briefing y debriefing estructurado al final de las sesiones.	Debriefing basado en datos (performance-focused) para mejorar habilidades y resultados.	Debriefing estructurado con facilitadores entrenados y énfasis en seguridad psicológica.	Debriefing en tiempo real con soporte de datos objetivos y herramientas digitales de análisis.

	2000	2005	2010	2015	2021	2025
Recertificación	Sin recomendaciones específicas sobre frecuencia de reciclaje.	Se recomienda refresco de competencias en menos de 6 meses.	Reforzamiento de la necesidad de recertificación <12 meses para profesionales sanitarios.	Se introduce la estrategia low-dose/high-frequency como enfoque preferido.	Se mantiene recomendación de entrenamiento frecuente y breve.	Se sugiere entrenamiento anual desde la infancia, con refuerzos periódicos a lo largo de la vida.



Article

Efficacy of Virtual Reality Simulation in Teaching Basic Life Support and Its Retention at 6 Months

Jordi Castillo , Encarna Rodríguez-Higueras ^{*} , Ricardo Belmonte , Carmen Rodríguez, Alejandro López and Alberto Gallart 

Departament Infermeria, Universitat Internacional de Catalunya (UIC), Sant Cugat del Vallès, 08195 Barcelona, Spain

^{*} Correspondence: erodriguez@uic.es; Tel.: +34-932542000






healthcare



Article

Competencies in Basic Life Support after A Course with or without Rescue Ventilation: Historical Cohort Study

Jordi Castillo ^{1,*} , Adrián González-Marrón ¹ , Anna Llongueras ², Laia Camós ², Mireia Montané ² and Encarnación Rodríguez-Higueras ¹ 

	2000	2005	2010	2015	2021	2025
Tecnología	No se mencionó el uso relevante de tecnología.	Uso de vídeo o CD interactivo para autoaprendizaje como alternativa económica.	Alternativa Blended learning establecido, mayor uso de recursos multimedia y entornos virtuales.	Expansión de recursos digitales, e-learning y simuladores de alta fidelidad.	Introducción de plataformas digitales de aprendizaje espaciado y recursos interactivos en línea.	Integración de IA, simulación virtual (VR/AR) y gamificación para personalizar el entrenamiento.



Contents lists available at ScienceDirect

Resuscitation

journal homepage: www.elsevier.com/locate/resuscitation



Letter to the Editor
Checklist-based scores overestimate competence in CPR compared with recording strips of manikins in BLS courses



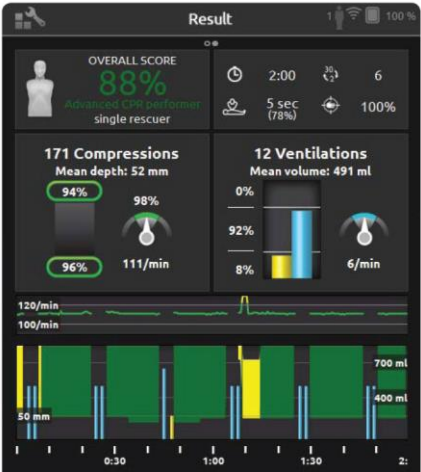
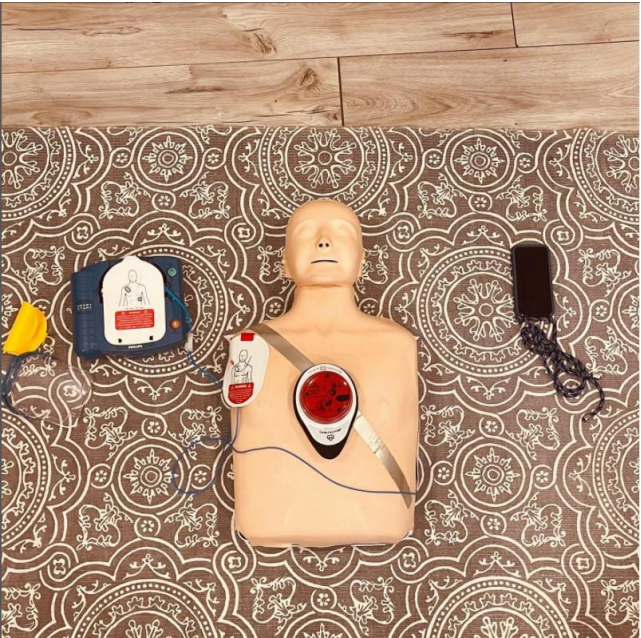
Table 1
Compressions and ventilations scored by instructor and manikin immediately after instruction.

	Compressions		Ventilations	
	Instructor	Manikin	Instructor	Manikin
Final (n=123)	8.73	4.55	8.4	4.91
6months (n=85)	8.84	4.34	6.89	3.55

Values are median of the scores turned up to a scale of 10.

Sir,

Delivery of chest compressions is the Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) skill most likely to improve survival from out-of-hospital cardiac arrest: therefore a method for valid deter-



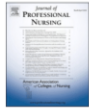
	2000	2005	2010	2015	2021	2025
Feedback y dispositivos	Feedback verbal del instructor.	Refuerzo del feedback inmediato y específico durante la práctica.	Introducción de dispositivos de feedback (QCPR, metrónomos).	Recomendación formal de usar dispositivos de feedback audiovisual en formación.	Uso extendido de dispositivos y ampliación de formación avanzada.	Feedback en tiempo real con inteligencia artificial y monitorización continua de calidad.

	2000	2005	2010	2015	2021	2025
Entrenamiento de equipo / CRM	No se aborda de forma sistemática el entrenamiento de equipo.	Se introduce el trabajo en equipo como objetivo formativo básico.	Entrenamiento en liderazgo, comunicación y coordinación de roles.	Evaluación formal del rendimiento de equipo mediante herramientas validadas.	Integración de competencias no técnicas y factores humanos en el currículo.	Mayor énfasis en ética, roles de liderazgo y entrenamiento multidisciplinar.

Journal of Professional Nursing 37 (2021) 795–803



Contents lists available at ScienceDirect
Journal of Professional Nursing
journal homepage: www.elsevier.com/locate/jpnu



Adaptation and validation of a Spanish version of the KidSIM Team Performance Scale

Encarna Rodríguez^a, Carolina Chabrera^{b,*}, Mariona Farrés^c, Jordi Castillo^a, Montse Virumbrales^d, Marta Raurell^e

^a Department of Nursing, Universitat Internacional de Catalunya, Barcelona, Spain

^b Department of Nursing, Tecnocampus, Universitat Pompeu Fabra, Research group in Attention to Chronicity and Innovation in Health (GRACES), Barcelona, Spain

^c Department of Nursing, Campus Docent Sant Joan de Déu, Barcelona, Spain

^d Department of Medicine, Universitat Internacional de Catalunya, Barcelona, Spain

^e Department of Nursing, Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain



Aten Primaria. 2020;52(5):367–368



Atención Primaria
www.elsevier.es/ap



CARTAS CIENTÍFICAS

Comparación en la adquisición y retención de competencias en soporte vital entre formación unidisciplinaria o interdisciplinaria. Estudio cuasiexperimental

Comparison between unidisciplinary or interdisciplinary acquisition of competencies in basic life support. Quasi-experimental study

Jordi Castillo García^{a,b,*}, Mireia Llauredó Serra^b, Anna Aliberch Raurell^{b,c} y Encarnación Rodríguez Higuera^b



	2000	2005	2010	2015	2021	2025
Inclusión de primeros intervinientes / escuelas	No se menciona la formación comunitaria sistemática.	Recomendación inicial de enseñar RCP básica a población general.	Impulso a programas escolares de RCP y formación de primeros intervinientes.	Se promueve enseñanza de RCP en escuelas y participación de dispatchers.	Refuerzo de la campaña Kids Save Lives y formación comunitaria masiva.	Iniciar enseñanza en 4-6 años y entrenamientos anuales obligatorios en escuelas.

	2000	2005	2010	2015	2021	2025
Desarrollo docente / instructores	No se menciona formación de instructores.	Se recomienda capacitación básica de instructores y ratio formador/alumno adecuado.	Programas estructurados de entrenamiento y evaluación de instructores.	Desarrollo docente continuo y auditoría de cursos.	Facilitación del desarrollo de carrera docente y actualización periódica de instructores.	Programas acreditados de desarrollo docente, uso de métricas de calidad y actualización obligatoria.

Med Clin Pract. 2020;3(3):100116



Comunicación breve

La evaluación de las compresiones/ventilaciones al final de un curso de SVB-DEA: ¿debe hacerse aisladamente o sobre un caso simulado junto con los parámetros principales de la «cadena de supervivencia»?*



Jordi Castillo García^{a,*} y Encarnación Rodríguez Higuera^b

^aHospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet del Llobregat, Barcelona, España
^bFacultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad Internacional de Catalunya, Sant Cugat del Vallès, Barcelona España

	2000	2005	2010	2015	2021	2025
Evaluación de competencias	Enfoque limitado a la asistencia al curso.	Evaluación de habilidades prácticas durante el curso.	Recomendación de evaluar adquisición y retención de habilidades.	Uso de checklists estandarizados y evaluación de desempeño en equipo.	Evaluación por competencias y feedback formativo.	Integración de evaluación continua con métricas objetivas y datos de desempeño.



ELSEVIER

Available online at www.sciencedirect.com

Resuscitation

journal homepage: www.elsevier.com/locate/resuscitation

Simulation and education

Cost minimization analysis for basic life support



Jordi Castillo^{a,b,*}, Carmen Gomar^{c,d}, Encarnación Rodríguez^e,
Marta Trapero^f, Alberto Gallart^e

^a Universitat Internacional de Catalunya (UIC), C/ Josep Trueta s/n. 08195 St. Cugat del Vallès, Barcelona, Spain

^b Hospital de Bellvitge, C/ Josep Trueta s/n. 08195 St. Cugat del Vallès, Barcelona, Spain

^c Universitat de Barcelona, Spain

^d Department Anesthesia and Intensive Care, Hospital Clínic de Barcelona, Spain

^e UIC and Health Sciences, C/ Josep Trueta s/n. 08195 St. Cugat del Vallès, Barcelona, Spain

^f Universitat Internacional de Catalunya (UIC), Research Institute for Evaluation and Public Policies (IRAPP) at UIC, C/ Immaculada 22. 08017, Barcelona, Spain

	BLENDED LEARNING		
	FACE-TO-FACE COMPARISON	EXPERIMENTAL GROUP	ANNUAL APPROXIMATES
Number of participants	16	61	160
Net result from the 1st Year	-5815.12	-3270.18	2328.8
Annual net result from the 2nd year	1015.12	3450	9048.8
Net result over 5 years	-1754.64	10530	38525

	2000	2005	2010	2015	2021	2025
Ética equidad	No se menciona.	No se menciona.	Se reconoce la importancia de acceso equitativo a la formación.	Sugerencias iniciales para reducir barreras de acceso.	Énfasis en diversidad, equidad e inclusión (DEI).	Adaptación de programas a entornos con recursos limitados y promoción de justicia social en la formación.

	2000	2005	2010	2015	2021	2025
Investigación futura	Identificación de lagunas de conocimiento básicas.	Se solicitan estudios para evaluar impacto de programas de formación.	Recomendación de estudios de coste-efectividad y resultados clínicos.	Mayor énfasis en medir transferencia a práctica clínica.	Promoción de investigación en nuevas metodologías educativas y tecnología.	Fomento de investigación multicéntrica global y métricas de impacto a largo plazo.

Revista Española de
Perfusión
NÚMERO 70 PRIMER SEMESTRE 2021

Protocolo de ECMO en parada cardiorrespiratoria refractaria intra-hospitalaria.

ECMO protocol in-hospital refractory cardiorespiratory arrest.

Journal of
Clinical Medicine

REVISTA ESPAÑOLA DE
CARDIOLOGÍA

Carta científica

Evaluación por sorpresa de las competencias en soporte vital básico del personal sanitario del área de cardiología de un hospital de tercer nivel

Surprise evaluation of basic life support competencies in health care personnel in the cardiology area of a tertiary hospital



SEIUC
Sociedad Española de Enfermería
Intensiva y Unidades Coronarias

Protocolo

Protocolo de ECMO en parada cardiorrespiratoria refractaria intra-hospitalaria.

ECMO protocol in-hospital refractory cardiorespiratory arrest.

RESUMEN / ABSTRACT

La Reanimación cardiopulmonar extracorpórea (RCEP) consiste en el implante rápido y de forma precoz del sistema de oxigenación con membrana extracorpórea (ECMO) para mantener un soporte circulatorio en el caso de parada cardiorrespiratoria refractaria a las maniobras de reanimación con el fin de poder diagnosticar la causa subyacente, alargar la supervivencia o permitir la toma de decisiones u otros tratamientos.

Presentamos el protocolo de actuación con el fin de minimizar los tiempos y mejorar la supervivencia. En él se describen el consenso y los detalles de actuación, los criterios de inclusión y exclusión, la organización del equipo durante todo el proceso, la distribución del personal durante las maniobras de RCEP, la asistencia y de las actuaciones de cada uno de los miembros del equipo y la descripción del circuito. Se describe también la revisión del implante y manejo del paciente durante la RCEP, el material necesario, así como un sistema de recogida de datos en forma de registro prospectivo con el fin de valorar la evolución de los casos e introducir elementos de mejora en el funcionamiento del circuito.

Palabras clave: Reanimación Cardiopulmonar, ECMO, Protocolo



Jordi Castillo García
Enfermero Perfusionista
Hospital Universitario de Bellvitge
Miquel Gual Santandreu
Médico Cardiólogo
Hospital Universitario de Bellvitge
José Carlos Sánchez Salado
Médico Cardiólogo
Hospital Universitario de Bellvitge
Marisa Barriomunoz Sánchez
Médico Cardiólogo
Hospital Universitario de Bellvitge
Jose González Costello
Médico Cardiólogo
Hospital Universitario de Bellvitge

Enfermería Intensiva

www.elsevier.es/ei



Article

Application Results of an Extracorporeal Therapy Protocol in Cardiorespiratory Arrest: A Historical Cohort Study

Jordi Castillo-García *, Albert Ariza-Solé , Eric Moral-González , Fabrizio Sbraga , Albert Gil-Dorado and Jose-Carlos Sánchez-Salado

ORIGINAL

Supervivencia al alta hospitalaria de los pacientes sometidos a terapia ECMO tras PCR en un hospital de tercer nivel



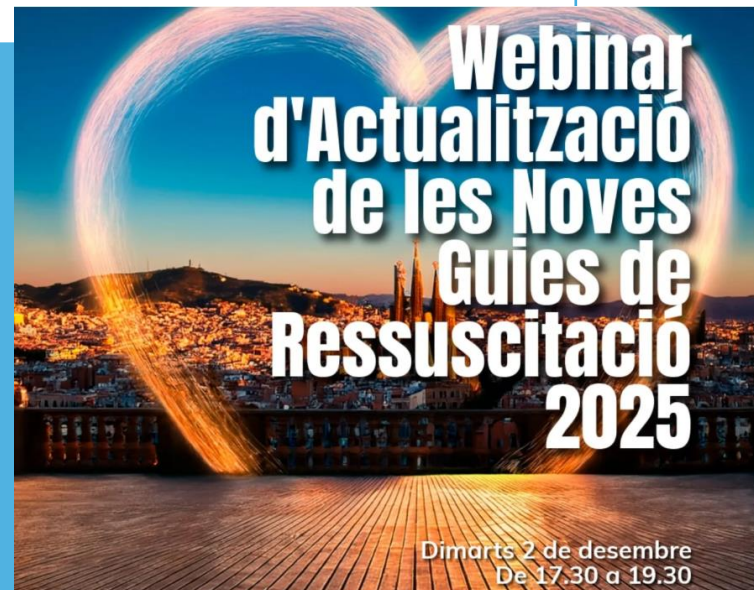
J. Castillo García (NR, PhD)^{a,*}, J.C. Sánchez Salado (MD)^b, M. Gual Santandreu (MD)^b, C.S. Molina Mazón (NR)^c, A. Blasco Lucas (MD, PhD)^d, F. Sbraga (MD)^d y G. López Sánchez (NR)^a

MANCANCES I LINIES FUTURES RECERCA EN EDUCACIÓ RCP

- **Transferència a resultats clínics:** malgrat millores en habilitats durant la formació, calen estudis que vinculin clarament **feedback/RCDP/*spaced*** amb **supervivència** i **resultats neurològics**.
- Els cursos i la capacitació **s'ha de personalitzar** en funció de l'alumnat al que va dirigida la formació
- **Retenció òptima i periodicitat:** quin és l'**interval ideal** i la **dosi** de repàs per a diferents perfils (bàsic vs avançat)?
- **Cost-efectivitat i implementació de *feedback devices*** (i combinació amb altres estratègies).
- **Eficàcia real d'AR/VR, gammificació i IA** en rendiment clínic i no només en satisfacció/competències simulades.
- **Docència en ètica i desigualtats:** com mesurar impacte d'aquest entrenament en inequitat d'atenció i decisions reals.

Gràcies

jordicastillogarcia@gmail.com



Buscar



Jordi Castillo Garcia

PhD. Enfermero Perfusionista en
Institut Català de la Salut

Twitter: jcasti10