

GOBIERNO DE NAVARRA

ECONOMÍA, HACIENDA, INDUSTRIA Y EMPLEO

CULTURA, TURISMO Y RELACIONES INSTITUCIONALES

PRESIDENCIA, JUSTICIA E INTERIOR

EDUCACION

DESARROLLO RURAL, MEDIO AMBIENTE, Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SALUD

POLÍTICAS SOCIALES

FOMENTO

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

## Salud inicia la implantación de una estrategia de atención a las urgencias con riesgo vital

*En una primera fase se activarán los protocolos del ictus y del infarto de miocardio*

Viernes, 08 de agosto de 2014

El Departamento de Salud ha puesto en marcha una estrategia de atención a las urgencias sanitarias con riesgo vital, en las que el tiempo de respuesta constituye un factor decisivo. Su objetivo es garantizar en toda Navarra una atención “homogénea, equitativa y de elevada calidad técnica”, según ha explicado la directora general de Salud, Cristina Ibarrola, en rueda de prensa.



Los protocolos definen los tiempos máximos de diagnóstico y aplicación de terapias.

En una primera fase se activarán los protocolos relativos al ictus y al infarto de miocardio. Posteriormente, en un segundo momento, se implantarán los de otras emergencias sanitarias, como la parada cardiaca extrahospitalaria, el politraumatismo y trauma grave, la sepsis y la hemorragia masiva.

Estos protocolos definen tiempos máximos para la aplicación de técnicas diagnósticas y terapéuticas, así como pautas específicas de actuación y tratamiento que son activadas desde el centro de coordinación de urgencias y en las que intervienen los médicos coordinadores del 112, Atención Primaria, servicios de urgencias extrahospitalarios y de los hospitales, así como neurólogos, cardiólogos, unidades de cuidados intensivos, unidad coronaria y unidad de ictus, etc.

En este tipo de urgencias, denominadas “tiempo dependientes”, el tiempo de actuación, la identificación precoz de los síntomas, la primera atención sanitaria y el traslado rápido a unidades especializadas son cruciales para incrementar la supervivencia y para mejorar la calidad de vida y la discapacidad o dependencia tras sufrir estos procesos. El pronóstico de estas patologías depende directamente del tiempo transcurrido hasta la atención y del empleo de técnicas especializadas. Gracias a la aplicación de la estrategia, toda la organización actúa desde el primer momento con criterios homogéneos.

**800 infartos y 1.100 ictus al año**

En Navarra se registran cada año 800 infartos de miocardio y más de 1.100 casos de ictus cerebral. Actualmente se dispone de técnicas de desobstrucción de las arterias que reducen la mortalidad, las secuelas posteriores y mejoran la calidad de vida.

Estas técnicas específicas se realizan en unidades especializadas y por personal cualificado, por lo que los protocolos de ictus e infarto de miocardio garantizan la identificación precoz de los pacientes, que pueden beneficiarse de estas técnicas y la rápida movilización de todos los profesionales implicados para conseguir la más rápida valoración en el diagnóstico y aplicación de estas técnicas terapéuticas a estos pacientes.

En concreto, el código ictus pretende identificar adecuadamente a los pacientes con ictus y proporcionar terapias de reperfusión (desestruir las arterias) y/o de cuidados especiales en unidades de ictus en el menor tiempo posible a aquellos pacientes en los que esté indicado.

Por lo que respecta al código infarto, se permite la rápida identificación, notificación y traslado a centros de referencia especializados para aplicar tratamientos de reperfusión a pacientes en los que esté indicado, en el menor tiempo posible.

### **Primeras 24 horas**

Entre otros, los objetivos de la estrategia de atención a las urgencias tiempo dependientes son: reducir la mortalidad extrahospitalaria y la producida en las primeras 24 horas del ingreso hospitalario; bajar los tiempos generales de activación y llegada de los servicios de urgencia al lugar del suceso en casos de sospecha de urgencia vital; incrementar el porcentaje de paradas cardíacas extrahospitalarias a las que se aplican in situ maniobras de resucitación y/o desfibrilación, incrementar el porcentaje en el que se logra la reversión de la parada; y lograr que en los casos de sospecha de cardiopatía isquémica, ictus o politraumatizados se active el dispositivo hospitalario previamente a la llegada del paciente al centro.

Además, se pretende garantizar que el transporte de las emergencias se realice con los medios técnicos adecuados y reciban los cuidados establecidos en los protocolos; lograr que las urgencias de estas patologías lleguen al hospital antes de una hora; reducir los tiempos desde el primer contacto médico hasta la realización de la primera prueba diagnóstica y hasta la primera intervención clave establecida en el protocolo; incrementar el porcentaje de pacientes con eventos vasculares que se someten a algún tipo de revascularización y/o terapia trombolítica conforme a los tiempos establecidos en los protocolos; capacitar a la población en la identificación y actuación adecuada ante signos y síntomas de alarma vital; y mejorar la formación en atención a la urgencia vital del personal sanitario y de los servicios de protección ciudadana.

### **Integrantes de la estrategia**

El responsable técnico de la estrategia de atención a las urgencias tiempo dependientes y director técnico de la atención a la urgencia vital en Navarra es Javier Sesma, jefe de servicio de urgencias del CHN. Además, se ha designado a María Soledad Alcasena, cardióloga del Área del Corazón del CHN, como coordinadora técnica del protocolo y código de activación del infarto de miocardio; a Jaime Gállego, jefe del Servicio de Neurología del CHN, como coordinador técnico del protocolo y código de activación del ictus; a Tomás Belzunegui, médico del Servicio de Urgencias del CHN, como coordinador técnico del protocolo y código de activación del politraumatismo; y a Diego Reyero, médico del Servicio de Urgencias Extrahospitalarias, como coordinador técnico del protocolo y código de activación de la atención a la parada cardíaca extrahospitalaria y como coordinador del programa de capacitación ciudadana frente a la urgencia vital.

Además, se ha constituido el Comité director de la estrategia de urgencias tiempo dependientes como órgano técnico de coordinación y asesoramiento, integrado por el responsable técnico de la estrategia, el subdirector de urgencias extrahospitalarias; el subdirector de Atención Primaria de Navarra Sur y Oeste; el coordinador técnico del protocolo y código de atención al ictus; el coordinador

técnico del protocolo y código de atención al infarto de miocardio; el coordinador técnico del protocolo y código de la atención al politraumatismo; el coordinador técnico del protocolo y código de la atención a la parada cardíaca extrahospitalaria y del programa de capacitación ciudadana frente a la urgencia vital, el jefe de Sección de Urgencias del Hospital Reina Sofía de Tudela; el jefe de Sección de Urgencias del Hospital García Orcoyen de Estella; y el jefe de Área de SOS Navarra.