

# Experiencia docente en reanimación cardiopulmonar y manejo del paciente crítico en atención primaria

Pinilla Glez-Gallego L. Carrero Diaz – Flores R. Lozano Utrilla P. Pinilla Glez-Gallego S. Hijo de la Osada P. Garcia Tejada R.

## Resumen :

Se organizaron cuatro cursos de diez horas de duración impartidos en dos días. La participación fue del 50,3%. Los conocimientos previos se evaluaron mediante un cuestionario tipo test, apreciándose conocimientos no actualizados en la relación ventilación compresión, conducta ante un atragantamiento y actuación ante una reacción anafiláctica. En el manejo de técnicas se observan diferencias significativas entre médicos y enfermeras. El método docente fue considerado como bueno a diferencia de la calidad del aula que fue valorada como deficiente. La duración del curso y los contenidos prácticos resultaron insuficientes.

## Introducción :

Las habilidades en resucitación cardiopulmonar (RCP) y manejo del paciente crítico se consideraron una prioridad en el programa de formación continuada del Área de Salud de Alcázar de San Juan. Con el fin de actualizar conocimientos y mejorar habilidades se organizaron cuatro cursos de 10 horas de duración (cinco teóricas y cinco prácticas), dirigidos a los 149 profesionales del Área. Los cursos fueron impartidos por tres médicos y una enfermera.

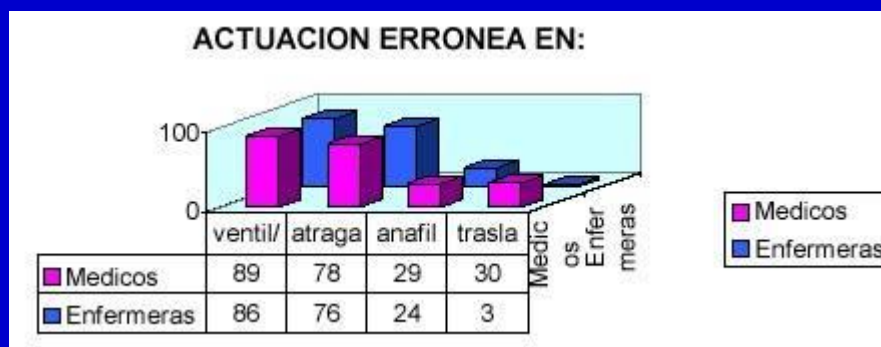
## Material y método :

Estudio observacional descriptivo. Los datos se obtuvieron mediante dos encuestas una al principio (conocimientos previos) y otra al final del curso (método docente y satisfacción).

## Resultados :

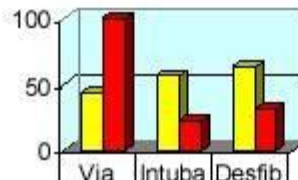
La participación fue del 50,3%. Los conocimientos previos sobre RCP provenían de cursos en un 80% y el 100% piensan que deben ser revisados anualmente y de forma práctica. El 12% conocía la relación correcta entre ventilaciones compresiones en la RCP y solo el 22,6% sabían la conducta correcta ante un atragantamiento, no habiendo diferencias significativas entre profesionales.

Ante una reacción anafiláctica un 30% no actúa correctamente. El traslado de un paciente con infarto agudo de miocardio lo realizaría en ambulancia medicalizada el 70% de los médicos y el 98% de los enfermeros.



En el manejo de técnicas el 100% de enfermeros canalizarían una vía venosa, el 31% desfibrilaría y el 23% sería capaz de intubar. Solo el 43% de los médicos obtendría una vía venosa, el 56% podría intubar y el 64% desfibrilar.

## DOMINIO DE TECNICAS

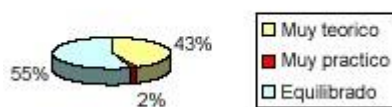


Medicos	43	56	64
Enfermeras	100	23	31

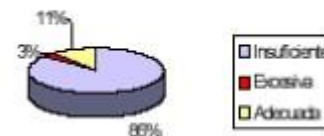
■ Medicos  
■ Enfermeras

Los objetivos y contenidos docentes fueron valorados como altos o muy altos por el 90%. El método docente fue valorado como bueno o muy bueno por el 85% salvo en el planteamiento del curso que fue valorado como muy teórico por el 43%. La calidad del aula fue mala para el 76%. La duración del curso fue insuficiente para el 86%. El 97% de los asistentes recomendaría el curso.

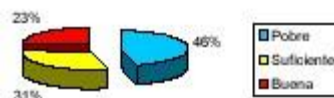
### PLANTEAMIENTO DEL CURSO



### DURACION DEL CURSO



### CALIDAD DEL AULA



## Conclusiones :

Los conocimientos sobre RCP básica y avanzada no están actualizados en un alto porcentaje de profesionales, ya sean médicos o enfermeros. Habilidades fundamentales en RCP avanzada como la desfibrinación, intubación y cateterización venosa no son dominadas por gran número de profesionales. Es primordial para médicos y enfermeros el dominio de todas estas técnicas. La escasa participación podría mejorar si estos cursos se impartieran en jornada laboral. Un aula adecuada, un planteamiento más práctico y grupos reducidos facilitan el aprendizaje. Una colaboración interdisciplinaria enfermero-médico favorece la organización, el perfecto desarrollo de los cursos y la consecución de las habilidades por parte de todos.

## Discusión :

La alta motivación sobre RCP, la necesidad de cursos fundamentalmente prácticos y la periodicidad de los mismos aparecen en la mayoría de la bibliografía consultada. Las habilidades se deberían evaluar antes y después del curso como reflejan los artículos revisados. Las recomendaciones sobre RCP cambian periódicamente (basándose en la evidencia científica) debiendo los profesionales sanitarios incorporándolas a sus actuaciones. El método práctico utilizado en nuestros cursos es similar al encontrado en la bibliografía. Las iniciativas en la que se entrega el material previamente con el fin de que las clases sean totalmente prácticas obtienen mejores resultados en el aprendizaje.

## Bibliografía :

- De la Torre, F; Nolan, J; Robertson, T; Recomendaciones 2000 del European Resuscitation Council para el soporte vital avanzado en adultos.; Medicina Intensiva; 25:344-350; 2001.
- Fernández López, JJ; Huia Germán, A; Soporte vital avanzado pediátrico; Jano; vol LXIII n° 1437 14-20. 2002.
- Handley, AJ; Monsieurs, G; Bosaert, L; Recomendaciones 2000 del European Resuscitation Council para el soporte vital básico en adultos; Medicina Intensiva; 25:344-350; 2001.

- Ejido Murciano, M; Cuidados postreanimación; Jano; volum LXIII; 1437, 14- 20.2002.
- Perkins, G; Lockey, A; The avances life support provider course, BMJ, 325(7364) S81, 2002.
- Capucci, a; Aschieri, D; Tripling survival from sudden cardiac arrest via early defibrillation with traditional education in cardiopulmonary resuscitation. Circulation; 106(9): 1065-70; 2002.
- Rajacich, D; Development of human resources in nursing: a collaborative initiative in CPR; J Contin Educ Nurs; 32(1): 27-30; 2001.
- Smith, MK; Rose, L; Teaching cardiopulmonary resuscitation in developing country: using Nicaragua as a model; Crit Care Nurs Q; 20(2): 15-21; 1997.