

DECÁLOGO SOBRE LA RCP DE CALIDAD: mejorando el pronóstico de la parada cardíaca en los ámbitos intra y extrahospitalario

1. Cada año, en EEUU, más de medio millón de adultos y niños sufre una parada cardiorrespiratoria (PCR), y menos del 15% sobrevive a ella.
2. La RCP de calidad es una intervención esencial, y la que más influye en la supervivencia a la PCR, pero hay una considerable variabilidad en lo que respecta a la monitorización, implementación de medidas y control de dicha calidad.
3. Hay un gran distancia entre lo que conocemos como RCP de calidad y su implementación real, lo que conlleva, por tanto, muertes evitables por PCR.
4. El objetivo del presente consenso es estimular un cambio a gran escala, proveyendo a los profesionales sanitarios y a los sistemas de salud un marco tangible que permita enfatizar la calidad de la RCP y, por tanto, salvar más vidas.
5. Los objetivos mensurables en la RCP incluyen lo siguiente :
 - Fracción del tiempo de RCP en que se realizan compresiones torácicas >80%
 - Frecuencia de 100-120 compresiones por minuto
 - Profundidad de las compresiones de al menos 5 cm (2 pulgadas) en adultos, y al menos 1/3 del diámetro anteroposterior del tórax en niños y lactantes
 - Evitar una excesiva ventilación (una frecuencia de <12 ventilaciones por minuto, que permitan una elevación mínima del tórax)
6. La monitorización de la RCP de calidad puede basarse en el rendimiento del equipo de resucitación o en la respuesta fisiológica del paciente a las maniobras, que deberán ajustarse continuamente de acuerdo con dicha respuesta.
7. Los equipos de resucitación deben coordinarse y enfatizar sus esfuerzos en procurar una RCP de alta calidad durante el manejo de una PCR.
8. Los servicios de emergencias médicas (SEM) extrahospitalarios deben tener un programa de evaluación de la calidad de la RCP que provea de un feedback adecuado a sus directores, responsables de calidad y profesionales.
9. Debe desarrollarse un registro nacional estandarizado con los informes sobre calidad de la RCP y la cuantificación de las medidas referidas en el punto 5.
10. Mediante una mejor monitorización, capacitación y sistemas de mejora en la calidad de la RCP, podemos tener un impacto significativo sobre la supervivencia del paro cardíaco y eliminar la brecha existente entre resultados actuales y resultados óptimos.