

D.A. : En la vía de la eficacia

Tercera investigación Desfibrilador Automático Externo (DAE)

1° de Enero de 2006 – 31 de Diciembre de 2007

Introducción :

Después del desarrollo de los DAE en el seno de los SDIS, un balance sobre la calidad de las intervenciones se hacía necesario.

En el curso de las jornadas de urgencia práctica de Forge les Eaux (76), una ficha balance a partir de la asunción de los ACEH por los bomberos fue realizada por un grupo de trabajo de médicos del Cuerpo de Bomberos. A partir de esta ficha un primer estudio fue realizado y presentado en el Congreso de Bourges. A continuación de este primer balance y sobre el servidor INFOSDIS de la DDSC, una página para canalizar los datos fue creada. Cruzando aquellos procedentes de Infodis y aquellos, sobre tablas Excel, provenientes tanto de diferentes SDIS como de la BMPM y la BSPP, una segunda investigación fue realizada con el Dr, Daniel Jost (ver bibl.).

Esta investigación fue presentada en el Congreso médico de SSSM de Nantes en 2006.

Material y método :

Esta nueva investigación esta hecha únicamente a partir de los datos obtenidos con Infodis, por los SDIS durante el periodo que abarca desde el 1° de Enero de 2006 al 31 de diciembre de 2007. Es por ello que las estructuras militares (BMPM y BSPP) no forman parte de este estudio como tampoco los SDIS que no estan conectados al servidor Infodis.

Con el fin de eliminar al máximo los datos erróneos, todas las fichas fueron visualizadas. Varias de entre ellas no fueron retenidas en concreto aquellas procedentes de los SDIS que no enviaron mas de 10 por el conjunto de los dos años de estudio.

Resultados :

En total 23 073 fichas fueron retenidas provenientes de 55 SDIS. Los resultados pueden clasificarse en varias categorías :

Datos epidemiológicos :

- En función de la edad
- En función del sexo
- En función del lugar de la intervención
- En función de la causa del ACEH

Datos según de la participación de los elementos de la cadena de emergencias :

- Papel de los gestos de socorro prestados por testigos
- Papel de los gestos de reanimación cardio-pulmonar de los bomberos (sobre un total de 3000 personas transportadas al Centro Hospitalario, 60% no tuvieron necesidad de choque eléctrico externo por el DAE, lo que demuestra la calidad de este tipo de reanimación)
- Papel de DAE y del número de descargas (el número de descargas sufridas por los 92 supervivientes que abandonaron el hospital no superó las 6).
- Papel de participación de los enfermeros del Cuerpo de Bomberos.

Conclusión :

Este estudio confirma los datos epidemiológicos y demuestra también el cometido de todos los actores del sistema de emergencias

- del testigo que da la alerta y practica los gestos de socorro antes de la llegada de los servicios de rescate
- de los bomberos que practican una reanimación de calidad asociada a la utilización del DAE
- del enfermero del Cuerpo de Bomberos que completa la atención a la víctima por vía venosa y administración de adrenalina si es necesario.

Todas estas acciones son realizadas antes de la llegada del equipo médico que se hará cargo finalmente del ACEH.

SDIS : Servicio Departamental (provincial) de Incendios y Emergencias
ACEH : Paro Cardíaco Extrahospitalario
DDSC: Dirección de la Defensa y de la Seguridad Civil
BMPM : Batallón de Marinos Bomberos de Marsella
BSPP : Brigada de Bomberos de París



**ASOCIACIÓN DE SANITARIOS
DE BOMBEROS DE ESPAÑA**

DA : sur la voie de la performance

3ème enquête Défibrillateur Automatisé Externe (DAE)

1er janvier 2006 – 31 décembre 2007

Introduction :

Depuis le développement des DAE au sein des SDIS, un bilan de son impact sur la qualité des secours est devenu nécessaire.

Lors des journées urgence pratique de Forge les eaux (76), une fiche bilan de la prise en charge des ACEH par les sapeurs-pompiers a été établie par un groupe de travail des médecins sapeurs-pompiers. A partir de cette fiche une première enquête a été faite et présentée au congrès de Bourges. A la suite de ce premier bilan sur le serveur Infosdis de la DDSC, une page de requête a été mise en place. En mélangeant les premières données fournies sur infosdis et les données sur tableur Excel de plusieurs SDIS ainsi que le BMPM et la BSPP, une deuxième enquête a été réalisée en collaboration avec le Dr Daniel Jost (voir biblio). Cette enquête a été présentée au congrès médical du SSSM de Nantes en 2006.

Matériel et méthode :

Cette nouvelle enquête est faite uniquement à partir des données fournies sur Infosdis par les SDIS sur la période du 1^{er} janvier 2006 au 31 décembre 2007. De ce fait les structures militaires (BMPM et BSPP) ne font pas partie de cette étude, ainsi que les SDIS qui n'alimentent pas le serveur Infosdis.

Enfin d'éliminer au plus les données aberrantes, toutes les fiches ont été visualisées. Plusieurs fiches n'ont pas été retenues, particulièrement celles des SDIS n'en fournissaient pas plus de 10 pour l'ensemble des 2 années d'étude.

Résultats :

Au total c'est 23 073 fiches qui sont retenues à partir de 55 SDIS.

Les résultats peuvent être classés en plusieurs catégories :

Données épidémiologique :

Répartition en fonction de l'âge

Répartition en fonction du sexe

Répartition en fonction du lieu d'intervention

Répartition en fonction de la cause de l'ACEH

Données en fonction de la participation des éléments de la chaîne des secours :

Rôle des gestes de secours par les témoins

Rôle des gestes de Réanimation cardio-pulmonaire des SP (sur les 3000 personnes transportées au CH, 60% n'ont pas eu besoin d'un choc électrique externe par le DAE, cela montre bien la qualité de cette réanimation)

Rôle du DAE et du nombre de chocs (le nombre de chocs supportés par les 92 survivants ayant quitté l'hôpital n'a pas dépassé 6)

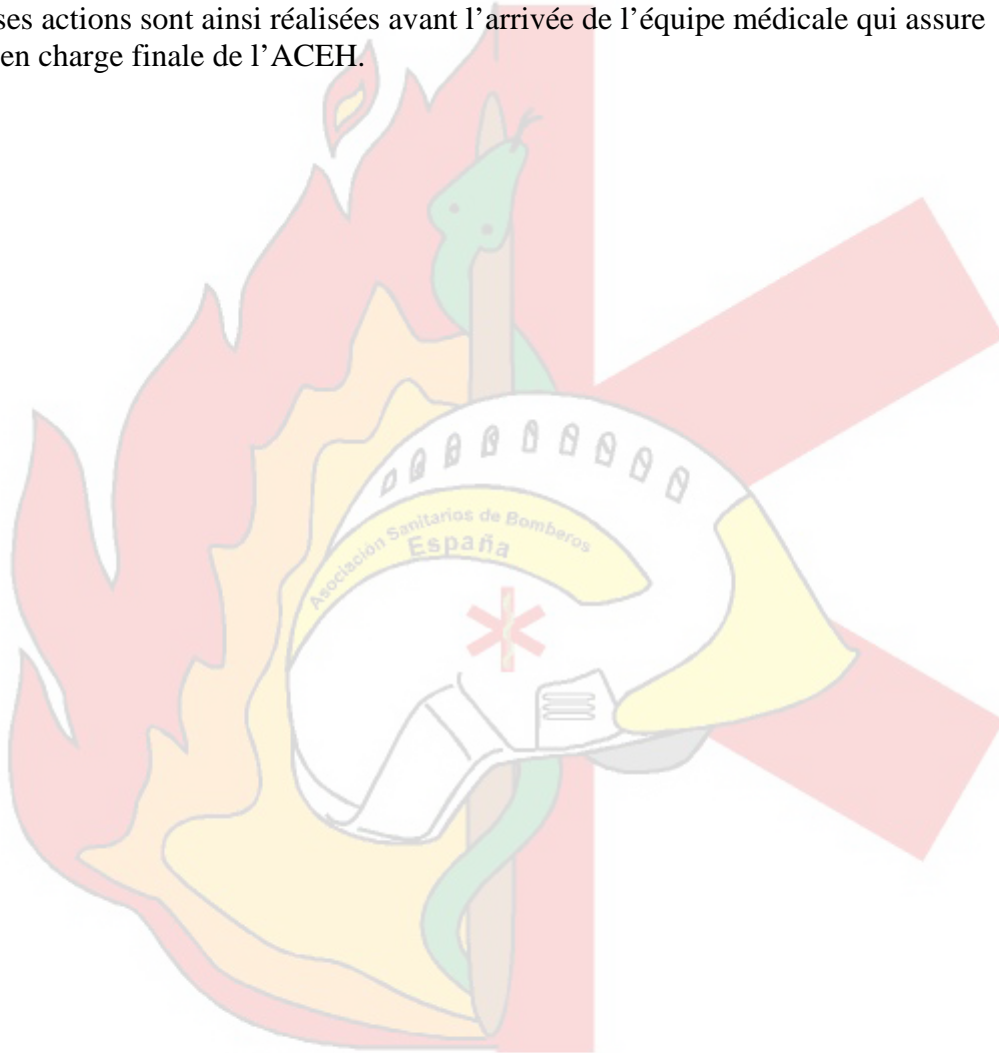
Rôle de la participation des infirmiers sapeurs-pompiers

En conclusion :

Cette enquête conforte les données épidémiologiques. Elle montre aussi le rôle de tous les maillons de la chaîne des secours :

- du témoin qui fait l'alerte et pratique des gestes de secours avant l'arrivée des secours,
- des SP qui pratiquent une réanimation de qualité associée à la pose du DAE,
- de l'infirmier SP qui complète la prise en charge par une voie veineuse et l'administration d'adrénaline si nécessaire.

Toutes ses actions sont ainsi réalisées avant l'arrivée de l'équipe médicale qui assure la prise en charge finale de l'ACEH.



**ASOCIACIÓN DE SANITARIOS
DE BOMBEROS DE ESPAÑA**