



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL COCHE DE
PARO EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA

ROLE OF THE NURSING PROFESSIONAL IN THE MANAGEMENT OF THE
TRAFFIC CAR IN EMERGENCY SERVICES

TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR POR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES

AUTORA

LIC. MARIA DEL CARMEN CORONEL CORONADO

ASESORA

DRA. ROXANA OBANDO ZEGARRA

LIMA - PERÚ

2022

ASESOR DEL TRABAJO ACADEMICO

ASESOR

DRA. ROXANA OBANDO ZEGARRA

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-2380-627X

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico a mis padres, abuela y hermana, porque siempre me han brindado su apoyo incondicional y porque son cómplices en cada paso que doy, siempre incentivándome al logro de mis sueños y metas demostrándome que la vida es un reto y debemos estar dispuestos a seguir adelante, pese a las dificultades que se nos presentan en el camino, ser perseverante y constante es la clave del éxito.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco primero a Dios por permitirme contar con salud y poder existir en un determinado espacio, a mis docentes que me brindaron sus conocimientos y enseñanzas en este camino profesional, y a mis padres eternamente por brindarme su apoyo incondicional en todo momento

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo será autofinanciado

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El presente trabajo de investigación es original, se ha realizado siguiendo los respectivos lineamientos para respetar la ética en investigación y será presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería. No se declara conflicto de interés, el contenido de la investigación es de responsabilidad académica y legal por parte de la autora.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL COCHE DE PARO EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	4%
3	revistamedica.com Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
5	prezi.com Fuente de Internet	<1%
6	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%
7	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Señor de Sipán Trabajo del estudiante	<1%

TABLA DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN	01
II. OBJETIVOS	12
III. METODOLOGIA.....	13
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSION	16
VI. CONCLUSIONES.....	20
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	21

ANEXOS

RESUMEN

El rol de enfermería de práctica avanzada en entornos de emergencia puede mejorar los resultados de los pacientes ya que garantiza la realización de técnicas y procedimientos adecuados a la situación de la manera más eficiente, eficaz y de calidad, por lo que, es necesario resaltar la importancia del criterio profesional para iniciar una reanimación y un buen manejo de los equipos ante una reanimación cardiopulmonar ya que es una técnica que salva vida y que afectará el pronóstico de las personas que tengan o no oportunidad de vida. **Objetivo.** Describir el rol del profesional de enfermería en el manejo del coche de paro en los servicios de emergencia en los últimos 5 años. **Metodología:** El tipo de estudio de esta investigación es una revisión bibliográfica de tipo retrospectivo siendo estos de los últimos 5 años de las diferentes bases de datos: MEDLINE, SCIELO, PUBMED, LILACS, CUIDEN y DIALNET seleccionando los artículos que mejor respondían a los objetivos planteados. **Conclusión:** El rol del personal de enfermería en el manejo del coche de paro es muy importante ya que les obliga tener competencias y habilidades para prestar atención inmediata, segura y oportuna, participando a su vez, en la atención directa con del equipo de salud, ya que el buen manejo del coche determinará la probabilidad de vida del paciente, por ser este un elemento indispensable para salvar vidas siendo el más empleado en los diferentes tipos de emergencias.

Palabras Claves: Rol de la enfermera, enfermería de urgencias equipos y suministros, paro cardiaco.

ABSTRACT

The role of advanced practice nursing in emergency settings can improve patient outcomes as it guarantees the implementation of techniques and procedures appropriate to the situation in the most efficient, effective and quality manner, therefore, it is necessary to highlight the importance of professional criteria to initiate resuscitation and good management of the equipment in the face of cardiopulmonary resuscitation since it is a technique that saves life and that will affect the prognosis of people who have or do not have a chance of life. Goal. Describe the role of the nursing professional in the management of the crash car in the emergency services in the last 5 years. Methodology: The type of study of this research is a retrospective bibliographic review, being these from the last 5 years of the different databases: MEDLINE, SCIELO, PUBMED, LILACS, CUIDEN and DIALNET, selecting the articles that best responded to the objectives. raised. Conclusion: The role of nursing staff in managing the crash car is very important since it requires them to have the skills and abilities to provide immediate, safe and timely care, participating in turn, in direct care with the health team, since the good handling of the car will determine the probability of life of the patient, as this is an essential element to save lives, being the most used in different types of emergencies.

Keywords: Role of the nurse, emergency nursing equipment and supplies, cardiac arrest.

I. INTRODUCCIÒN

El profesional de enfermería debe tener la capacidad de poder dar cuidados a todas las personas, sin importar su condición; por lo que esta atención debe asegurar su bienestar y seguridad, preservando la integridad del estado biopsicosocial **(1)**. Siendo así, que el profesional de enfermería debe disponer de una completa preparación tanto a nivel personal como académico y profesional, la cual es fundamental para garantizar la realización de técnicas y procedimientos adecuados a la situación de la manera más eficiente, eficaz y de calidad **(2)**.

Por lo tanto, ante una emergencia es necesario que la labor del personal de enfermería siga una orden establecido, jerarquizado, ordenado y coordinado para abordar la emergencia de la mejor forma **(3)**, por lo que es una integrante principal en el equipo multidisciplinar en el ámbito de la salud, ya que actúa frente a situaciones de diversa índole **(4)**.

Las enfermeras tienen muchas funciones y responsabilidades en relación con la reanimación cardiopulmonar (RCP), entre ellas: reconocer que un paciente se está deteriorando; reconocer un paro cardíaco y comenzar la RCP mientras se espera que llegue el equipo de reanimación; asegurarse de que el contenido del carro de reanimación esté presente, actualizado y en pleno funcionamiento **(5)**.

La reanimación cardiopulmonar (RCP) es una intervención que salva vidas, donde su eficacia va depender de la atención oportuna y de la respuesta inmediata a la emergencia cardiopulmonar. Por ello, las guías internacionales resaltan la importancia del criterio profesional para iniciar un RCP y un buen manejo de los equipos ante este evento ya que afectara el pronóstico de las personas que tengan o no oportunidad de vida **(6)(7)**.

Del mismo modo, debido los pacientes que presentan condiciones mortales y que ingresan al servicio de emergencia, los coches de paro se han convertido en una herramienta esencial para la reanimación, ya que cada minuto de retraso puede generar una disminución de los resultados exitosos en un 7% -10% **(6)**

Sin embargo, la demanda de pacientes con paro cardiorespiratorio que se presenta en las instituciones sanitarias; donde el personal de enfermería participa en la atención directa con del equipo de salud, obliga a los enfermeros a tener competencias y habilidades para prestar atención inmediata, segura y oportuna, como lo menciona Patricia Benner en su teoría de principiante a experta ya que ella plasma que el aprendizaje requiere consolidar los conocimientos y la práctica mediante experiencias que faciliten el ganar habilidades, saberes y actitudes que perfeccionen las competencias necesarias para brindar cuidados de calidad, es decir , que a medida que una enfermera gana experiencia adquiere habilidades para la prestación de cuidados en calidad que serán evaluados según la satisfacción del paciente **(8)**.

No obstante, la atención a pacientes con problemas de paro cardiaco implica contar en sus instituciones con recurso humano, equipo e insumos disponibles para dicha intervención incluyendo el Coche de Paro ya sea en los servicios de emergencia o en los diferentes departamentos de hospitalización. Por lo tanto, el acceso oportuno a un desfibrilador, medicamentos de reanimación, suministros y equipo debe ser rápido y fácil, y los carros de emergencia deben estar cuidadosamente equipados, organizados y mantenidos **(6)**.

El coche de Paro, por ser el material utilizado en una reanimación cardiopulmonar el cual se encuentra ubicado en zonas del hospital donde exista mayor probabilidad de una emergencia debe estar reservado como lo señalan aquellos protocolos con sus respectivos instrumentos para su manejo y que el personal de enfermería tiene que estar familiarizado con los medios de reanimación disponibles, tablero dorsal, desfibrilador externo, collares cervicales, inmovilizadores entre otros **(9)**.

Del mismo modo, cabe mencionar que el coche de paro es una unidad móvil imprescindible en toda área de riesgo que compromete la vida de la persona, el cual contiene un monitor desfibrilador, motor de aspiración, tabla de reanimación, balón de oxígeno y soporte para colgar bolsa de suero o soluciones, el cual es necesario para iniciar y continuar las técnicas de RCP básica y/o avanzada. Así mismo contiene 5 compartimientos para fármacos y materiales (medicamentos; material para inyectables;

vía aérea; y soluciones endovenosas respectivamente) **(6)**. Por ello, es fundamental incluir instrumentos de varios tamaños, que cubran a todas las edades, así como suficientes insumos de repuesto que podrían ser necesarios durante la reanimación, los cuales deben revisados periódicamente y todo el personal (médicos enfermeras y técnicos) deben estar familiarizado con el contenido del carro y su ubicación tanto del mismo, como del resto de materiales y medicamentos **(10)**

Es por ello que debemos tener en cuenta que para un buen manejo del coche de paro existen protocolos, que debemos de conocer ya que son indispensables para brindar una respuesta inmediata ante un paro cardiorrespiratorio manteniendo las funciones vitales y proteger la función cardio-respiratoria y cerebral del paciente **(11)**.

Por tal motivo es que se plantea la siguiente pregunta: ¿Cómo es el manejo del coche de paro por las enfermeras que laboran en los servicios de emergencia en los últimos 5 años?

La justificación de este trabajo se basa en que cada año las muertes por problemas cardiovasculares sigue siendo la primera causa de mortalidad a nivel mundial. Debido a que estos casos posibilitan un paro cardíaco tanto extrahospitalario e intrahospitalario llegando a ser un problema de salud pública.

Este episodio de paro cardíaco es la mayor complicación de muchas enfermedades y a su rápido reconocimiento de esta situación debe de necesitar atención

médica o de forma inmediata y el manejo adecuado, para reducir la creciente morbilidad y mortalidad asociada y que ocasiona un choque perjudicial en el ámbito social, económico y demográfico

El ambiente donde se realiza la reanimación debe contar con el coche de paro, elemento esencial en la atención de emergencia, por lo que es importante se encuentre operativo para atender a situaciones graves inesperadas en los pacientes, ya que el simple hecho de perder minutos pone en peligro la salud de las personas y se cuenta con escasos minutos para intervenir.

Es por ello que, aunque existen guías científicas accesibles y aplicables teóricamente ante una situación que requiera RCP existe una variación en la práctica clínica, tanto en la aplicación de protocolos, como en el manejo de los equipos de reanimación, que pueden condicionar gravemente el éxito de la actuación médica.

Así mismo este trabajo académico servirá como aporte al conocimiento y comprensión de las enfermeras que trabajan en el área de emergencia sobre el manejo de coche de paro ya que tiene como finalidad recoger y analizar publicaciones anteriormente relacionadas a estudios del manejo de coche de paro en los servicios de emergencia, con el fin de fortalecer competencias a través de resultados comparados a nivel internacional y nacionales de la realidad descrita.

Una emergencia cardiaca es la causa más común de muerte súbita por lo que requiere de una atención oportuna para mantener la estabilidad del paciente evitando

situaciones que puedan llevar a una parada cardiaca **(12)**, necesitando así, de recursos humanos, materiales y equipos que garanticen una vía aérea segura, accesos venosos, administración de medicamentos precisos, actividad eléctrica y todos aquellos recursos que faciliten la aplicación de una reanimación cardiopulmonar **(13)**.

El paro cardiorrespiratorio consiste en la interrupción de las funciones vitales que dependiendo de las condiciones y el tiempo de atención de la persona puede ser reversible o irreversible. Por consiguiente, la eficacia de RCP se basará en el oportuno reconocimiento del evento y la respuesta inmediata a la emergencia **(14)**. No obstante, cabe mencionar que la parada cardiorrespiratoria en la infancia, aunque es una situación poco frecuente que en los adultos requiere de la misma manera una atención inmediata. **(6)(10)(15)**.

Así mismo, se puede decir que el material empleado en el RCP está organizado en un carro de parada y/o mochila, contando esta última con los compartimentos necesarios para el material y teniendo rótulos para su correcta identificación, por lo que ambos deben situarse de manera accesible **(15)**.

El coche de paro, llamado carro rojo o coche de emergencia es un elemento de trabajo que contiene diversos medicamentos, materiales y equipos indispensables para un evento que ponga en peligro la vida de una persona y se encuentran organizados en una unidad móvil **(16)(17)(18)(19)**.

Así mismo cabe resaltar que en la mayoría de hospitales se encuentra una cantidad inadecuada de equipos, materiales, medicamentos e insumos en los carros de reanimación, así como que no existe un monitoreo periódico real de los coches de paro **(20)(21)** y que entre las demoras ante el uso de coche de emergencia es que no encuentran rápidamente su ubicación así como los diferentes compartimientos del mismo ya que existe una apertura innecesaria del cajón y el desempeño del equipo, ya que muchos no están familiarizados con el coche de paro ante las diferentes causas que conducen a utilizarlo **(22)**. Por lo que se sugiere que se debe de establecerse un protocolo que asegure el óptimo equipamiento de los carros, y esta coordinación debe recaer en responsabilidad con el área encargada del departamento de emergencia **(23)**.

Así mismo, Jacket en su investigación que tenía como objetivo realizar una revisión sistemática y contenidos sugeridos de los coches de paro en los servicios de emergencia describe como el diseño de los carros de emergencia han ido cambiando en los últimos años describiendo entre ellos un artículo de 1995 sobre un carro de emergencia diseñado para las mismas pero toxicológicas, compuesto por dos cajones; tiene un conjunto completo de equipo para las vías respiratorias que se encuentra en la parte superior del carro, junto con suministros de lavado gástrico, papel de pH y varios tubos de sangre y recipientes para muestras, se mantienen cuarenta y dos antídotos en los dos cajones del carrito.

Por otro lado, el autor describe al carro como una unidad móvil sobre ruedas, siendo el diseño de un carro alto de cinco cajones. Los tres cajones superiores son relativamente pequeños y de igual tamaño, el cuarto cajón de la parte superior es más grande y el quinto / inferior es el más grande, adjuntándose una lista de contenido claramente visible con fechas de vencimiento.

El contenido del carro debe estar organizado y disponible para el momento en que se vaya a utilizar evitando inconvenientes o demoras, ya que, la manipulación y/o manejo del mismo es responsabilidad del enfermero (5), debido a que es el encargado de realizar la atención directa a la persona y de la velación de los insumos

Si bien es cierto, no hay un único modelo de Coche de Paros, pero si existen consideraciones generales que todo coche debe contener, siendo así que por cada área se debe de contar con al menos un coche de paro; de desplazamiento rápido; y contar con gavetas

El contenido externo del coche de paro debe contener un desfibrilador bifásico con palas para adultos y almohadillas multipropósito para adultos (desfibrilación / cardioversión / marcapasos). Las palas para bebés con cable y los parches para bebés se colocan junto al desfibrilador en una bolsa transparente. Así mismo sugieren colocar en un lado, una Ambu-bag de adulto (1,000 mL) con dos mascarillas (tamaños 3 y 4) y un conector de tubo de oxígeno en una bolsa transparente; en una bolsa transparente separada, una Ambu-bag para bebés (250 ml) y una para niños (500 ml) con dos

mascarillas (tamaños 1 y 2) y un conector para tubo de oxígeno; al otro lado, un tanque de oxígeno comprimido; en la parte posterior del carro, una reanimación cardiopulmonar tablero duro (CPR) y una cinta de reanimación pediátrica basada en la longitud laminada, tal como un Broselow..

Jacket describe el contenido interno del coche en 5 compartimentos para de la siguiente manera. El primer cajón está dividido en compartimentos que permiten almacenar los medicamentos de forma separada y visible ya que esta organizados de forma sistemática, en donde los medicamentos que tienen un propósito general comparable se agrupan en las mismas filas y los que tienen más urgencia se colocan en las primeras filas, con la finalidad de reducir el error de medicación, ubicándose en la primera fila del primer cajón los medicamentos utilizados en un paro cardíaco (epinefrina, amiodarona, bicarbonato de sodio y calcio) y en la segunda fila contiene medicamentos de inducción de secuencia rápida (RSI) necesarios para la intubación, así como medicamentos para la bradicardia. La tercera fila incluye medicamentos usados predominantemente en taquiarritmias con pulso, la cuarta fila tiene medicamentos intravenosos necesarios para emergencias hipertensivas y para pacientes con bajo gasto cardíaco (se incluye hidrocortisona para su uso en hipotensión refractaria y sospecha de crisis suprarrenal).

Así mismo, el contenido los medicamentos del segundo cajón se agregan en diferentes filas, la primera fila del segundo cajón contiene principalmente medicamentos para emergencias hipertensivas y disminución del estado mental debido a hipoglucemia y sobredosis de opioides, la segunda fila contiene medicamentos

intravenosos e inhalados para las exacerbaciones agudas de enfermedades respiratorias, así como medicamentos para reacciones alérgicas. La tercera fila contiene principalmente agentes antiepilépticos además de un diurético. Es de destacar que la fenitoína se puede almacenar a temperatura ambiente, mientras que la fosfenitoína requiere refrigeración y debe almacenarse en una ubicación alternativa. La naloxona también se guarda en este cajón y por último la cuarta fila contiene diversos medicamentos como la tiamina para tratar el síndrome de Wernicke-Korsakoff y el glucagón para tratar la sobredosis de betabloqueantes.

Del mismo modo, el tercer cajón está reservado principalmente para materiales para establecer el acceso intravenoso periférico, el cuarto cajón está diseñado para almacenar equipos y suministros respiratorios para pacientes adultos y pediátricos. La mitad frontal del cajón se puede dividir en dos compartimentos desmontables (pediátrico y adulto). Por último, El quinto cajón está reservado para instrumentos y suministros más grandes necesarios para procedimientos especiales. El contenido de este cajón incluirá: catéteres venosos centrales, kit intraóseo, bandeja para cortar, equipo de cateterismo umbilical, tubos torácicos, kit de toracostomía, kit de toracotomía, conjunto de suturas, juego de entrega, torniquetes de trauma, kit de pericardiocentesis, grapadora estéril y kit de taladro manual de orificios de rebabas **(6)**.

Así mismo, en relación a otras investigaciones el fármaco más utilizado para las situaciones de emergencia fue la epinefrina, mientras que para las situaciones que no eran de emergencia fue la norepinefrina. No obstante, algunos autores resaltan que

la aspirina, el material para el acceso alternativo a la vía aérea, el dispositivo para la confirmación secundaria del tubo orotraqueal (TOT), entre otros, no estaban disponibles en algunos carros de emergencia **(22)**.

En relación a la seguridad del coche de paro, se puede decir que es responsabilidad del personal de enfermería y/o coordinadora de servicio, debido que se debe de asegurar el contenido del coche de paro, de custodiar el coche en un lugar seguro libre de acceso de personas no autorizadas, se debe de mantener el coche con un precinto de seguridad o llave de manera permanente , así mismo que este puede abrir sin restricciones durante la atención de la situación de emergencia y la prohibición de mantener un stock de medicamentos expirados , rotos o dudosa administración **(23)**. Ante lo mencionado anteriormente, es muy importante que tenga cerraduras de plástico separables por seguridad y después de cada uso, se debe reabastecer inmediatamente todo el carro de emergencia, menos el desfibrilador y sus accesorios externos.

Del mismo modo, el personal calificado debe realizar periódicamente inspecciones de rutina de todo el contenido del carro. El desfibrilador también debe probarse con regularidad. Una lista de verificación impresa detallada con contenido completo y fechas de vencimiento claras acompaña al carrito. Las fechas de vencimiento de los medicamentos también deben ser verificadas mensualmente por un miembro del personal de la farmacia y reemplazadas en consecuencia **(6)**.

II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Describir el rol del profesional de enfermería en el manejo del coche de paro en los servicios de emergencia en los últimos 5 años

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los aspectos que condicionan el correcto manejo del coche de paro por los profesionales de Enfermería en el servicio de emergencia.
- Analizar los protocolos del manejo del coche de paro por los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de emergencia.
- Analizar el rol del profesional de enfermería en el manejo del coche de paro que laboran en los servicios de emergencia.

III. METODOLOGIA

El tipo de estudio de esta investigación es una revisión bibliográfica de tipo retrospectivo siendo estos de los últimos 5 años. Por lo que esta monografía sintetiza los resultados de múltiples fuentes bibliográficas analizados e interpretados que permiten ampliar el panorama sobre la situación problemática del uso de coche por el personal de enfermería en los servicios de emergencia.

El total de artículos que conforma el estudio estuvo constituido por 71 artículos científicos publicados en internet, de los cuales se seleccionaron 23, ubicados en la siguiente base de datos: MEDLINE, SCIELO, PUBMED, LILACS, REDALYC, IBECS, BVS, BINABICS, CUIDEN, DIALNET, tesis y bases de datos de diferentes páginas importantes de investigación que distribuyen este tipo de trabajos en su biblioteca virtual, dichas tesis y artículos publicados son en idioma español y portugués.

Al iniciar el trabajo académico, se buscaron a través de fuentes primarias datos que tienen relación con el tema, a nivel internacional y nacional. Las recolecciones de datos tuvieron como tema principal manejo del coche de paro en los servicios de emergencia, excluyendo a los que no se asemejan o no reflejan lo que se desea estudiar.

- **Selección del tema.**

Para la selección de la información se encontraron un total de 69 artículos que tuvieron como tema principal manejo del coche de paro en los servicios de emergencia; de los cuales un vez revisados y evaluados estos artículos se seleccionaron todos artículos encontrados como relevantes para la investigación, siendo los demás artículos excluidos por ser menos importantes este trabajo académico. Fue necesario la identificación de palabras claves para esta investigación, y así resulte más factible la clasificación de los mejores artículos.

- **Búsqueda.**

La recolección de datos se realizó a través de la búsqueda en páginas de internet, estas revisiones bibliográficas se seleccionaron en relación al tema de investigación, de todos los artículos que se encontraron en las siguientes bases de datos, MEDLINE, SCIELO, PUBMED, LILACS, REDALYC, IBECs, BVS, BINABICS, CUIDEN, DIALNET; sólo se analizó los que cumplieron los criterios de selección designados por la autora. **(Figura 1)**

IV. RESULTADOS

En el presente trabajo se encontraron varios artículos y documentos a los que se les aplicó los criterios de inclusión y exclusión de la investigación y cuyo objetivo está enmarcado en describir el manejo del coche de paro por las enfermeras que trabajan en los servicios de emergencia en los últimos 5 años.

Para lo cual se hizo la búsqueda, en diferentes países, donde en España se encontraron 7 artículos (35%), España 4 (20%), Botswana 3 (15%), USA 1 (15%), Francia 1 (5%), Reino Unido 1 (10%), Argentina 1 (5%), Cuba 1 (5%) y Colombia 1 (5%). (Tabla N ° 1).

Los años de publicación de los artículos de investigación acerca del uso del coche de paro se encontraron 4 del año 2017 (17%), 8 del 2018 (35%), 3 del 2019 (13%), 5 artículos del 2020 (22%) y 3 artículos del 2021 (13%). (Tabla N°2)

Sobre la base de datos en PUBMED se encontraron 8 artículos (35%), en SCIELO 8 artículos (35%), CUIDEN 3 artículos (13%), en MENDELING 1 artículo (5%), en LILACS 1 artículo (4%), en IBECIS 1 artículo (4%), y en REDALYC 1 artículo (4%). (Tabla N °3).

V. DISCUSION

El personal de enfermería desde que labora en diferentes servicios debe conocer el uso y manejo del coche de paro, ya que no solo es conocer su ubicación, si no como está estructurado y quien es el responsable de su verificación, así como de su reposición ya que los coches de paro se han convertido en una herramienta esencial para la reanimación y por ello las instituciones deben de contar con recursos humanos, equipos e insumos disponible para dicha intervención.

En ese sentido es necesario conceptualizar el carro rojo o coche de emergencia, como un elemento imprescindible para realizar una RCP y atender a las urgencias vitales y que contiene una serie de fármacos, insumos y equipos necesarios para enfrentar las maniobras de soporte vital básico y avanzado intrahospitalario que favorezcan la sobrevivencia del paciente.

Por otro lado en relación al diseño, tenemos según la guía del Hospital dos de Mayo (2017) y del Hospital Cayetano Heredia (2021), menciona que el coche de paro es una unidad móvil y compacta, que asegura, garantiza e integra los equipos, medicamentos e insumos necesarios para atender en forma inmediata una emergencia o urgencia. No obstante, la directiva del Hospital Santa Rosa (2019) lo describe como un coche rodable, con dimensiones de 59 cm de largo, 69 de ancho y 10 cm de altura, con tabla de compresiones cardiacas, desfibrilador, balón de oxígeno, equipos, dispositivos médicos, productos farmacéuticos, un archivador de registros y 4 cajones conteniendo en cada una de ellos fármacos, material para

la vía aérea o monitoreo cardiológico, material para las vías venosas centrales o periféricas y equipos e insumos para el manejo de situaciones de riesgo de vida; lo que permite usar de forma rápida y sobre todo, mejorar la calidad de atención al paciente, incorporar al profesional al equipo asistente en la atención del paciente.

Así mismo Jacquet GA, Hamade B, Diab KA. (2018) menciona el carro rojo como una unidad móvil sobre ruedas, siendo el diseño de un carro alto de cinco cajones, adjuntándose una lista de contenido claramente visible con fechas de vencimiento , por lo que menciona que el contenido del primer cajón y segundo cajón es para medicamentos, el tercer cajón para materiales de acceso intravenoso periférico, el cuarto cajón para equipos y suministros respiratorios para pacientes adultos y pediátricos y el quinto cajón para material y equipos para procedimientos especiales.

Del mismo modo, la guía del manejo de coche de paro del HNDM (2017) menciona del carro rojo cuatro gavetas: gaveta superior roja (medicamentos de emergencia) , gaveta medio superior amarilla(insumos de vía aérea), gaveta medio superior verde (acceso circulatorio) y gaveta inferior sin color (insumos para manejo de menor riesgo de vida) ; la guía del manejo de coche de paro del HCH (2021) menciona de la misma manera 4 gavetas : primera gaveta (medicamentos) , segunda gaveta (circulaciones / materiales endovenosos), tercera gaveta (vía aérea) y cuarta gaveta (solución fisiológica) ; sin embargo la guía del hospital Santa Rosa (2019) menciona un orden distinto a la cuatro gavetas siendo estas señaladas del siguiente orden: primera gaveta (fármacos) ,segunda gaveta (materiales para la

vía aérea y monitoreo cardiológico) , tercera gaveta(vías venosas centrales , periféricas) y la cuarta gaveta (opcional).

Ante lo descrito de los diseños del coche de paro se puede evidenciar que no existe un único diseño o estructura del mismo, pese a que existen diferentes artículos que hablen de ello y / o protocolos ya que eso va a depender los insumos con los que se cuenten o de la complejidad del hospital.

Cabe mencionar también lo relacionado a la responsabilidad de la verificación de los equipos e insumos en el coche de paro, Jacquet GA. (2018) hace mención de que el personal calificado debe realizar periódicamente inspecciones de rutina de todo el contenido del carro, sin especificar el tipo de personal de salud. Sin embargo en los protocolos de HNDM (2017), HSRL(2019) Y HCH (2021), hacen mención que el personal de enfermería es el responsable revisar el coche de paro dos veces al día al momento de la entrega de turno , así como detectar. la caducidad de insumos y/o funcionalidad de los equipos e informar al supervisor del servicio o unidad si hubiera un desperfecto y dejar registrado.

Otro aspecto importante en relación a la reposición de los medicamentos, Jacquet GA. (2018) menciona que responsabilidad del personal de farmacia ya que son los encargados de revisar mensualmente el coche de paro utilizando una lista de verificación y la reposición debe realizarse en un tiempo no mayor a tres horas y que los medicamentos se deben de canjear previniendo su vencimiento mediante la realización de un inventario mensual siendo los medicamentos antes de 6 meses

y material médico antes del año. Por otro lado, HNDM (2017), HSRL(2019) Y HCH (2021) nos señalan que el personal de enfermería debe garantizar las condiciones óptimas del coche de paro , así como , de su reposición inmediata para no desabastecer el coche de paro , en caso de otra emergencia (mediante una receta del médico de turno) . Del mismo modo las guías de los diferentes hospitales HNDM (2017), HSRL(2019) Y HCH (2021) , indican que la provisión de los medicamentos farmacéuticos y dispositivos médicos es efectuada por única vez por farmacia en el marco de petitorio Nacional único de Medicamentos esenciales y según la normatividad vigente.

Por último, en esta línea abordaremos lo referente a la seguridad del coche de paro, siendo esta mencionada HNDAC (2019) que el carro de paro debe de encontrarse sellada, y que se debe de utilizar una etiqueta que describa su vencimiento más próximo, siendo esta verificada por farmacia, ya que ellos realizan el cambio periódicamente en relación a los vencimientos. A su vez, hace mención de que el coche permanece cerrado con candado plástico detallando un número de serie y que cada 12 horas los enfermeros deben verificar el sellado del coche y anotar el número de serie.

Ante lo descrito, se menciona que la responsabilidad de la verificación diaria y en cada turno es del profesional de enfermería, así como la reposición de los materiales e insumos utilizados es la del personal de enfermería, así como también es responsabilidad del mismo, garantizar su seguridad y operatividad.

VI. CONCLUSION

- Los aspectos que condicionan el correcto manejo del coche de paro son el desconocimiento del personal de enfermería, la cantidad inadecuada de insumos, la demora en la ubicación coche de paro, la apertura innecesaria de cajones de coche de paros, la irrealidad del monitoreo periódico de los coches de paro y el desconocimiento de la responsabilidad del personal de farmacia
- Para el correcto manejo del coche de paro existen diferentes protocolos que hablan a cerca su utilización, aunque teóricamente son aplicables, en las prácticas clínica es otra realidad, ya que existen diferentes causas que limitan su correcto manejo condicionando gravemente el éxito de la actuación del profesional de enfermería.
- La labor que cumple la enfermera en relación a su uso es muy importante ya que los obliga a tener competencias y habilidades para prestar atención inmediata, segura y oportuna, participando a su vez, en la atención directa con del equipo de salud, ya que el buen manejo del coche determinará la probabilidad de vida del paciente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. De Arco-Canoles ODC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ salud [Internet]. 2018 [citado el 22 de mayo de 2022];20(2):171. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
2. Fukada M. Competencia de Enfermería: Definición, Estructura y Desarrollo. Yonago Acta Med [Internet]. 2018 [citado el 22 de mayo de 2022];61(1):1–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29599616/>
3. Lara Garcia A. Papel del personal de Enfermería en situaciones de emergencia: desastres [Internet]. Ocronos. 2021 [citado 4 mayo 2022] ;4(3): 72. Disponible en: <https://revistamedica.com/papel-enfermeria-situaciones-emergencia/#Conclusion>
4. Martinez Estalella G, Zabalegui A, Sevilla Guerra S. Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. Enferm Clín [Internet]. 2021 [citado 4 mayo 2021];31:S12–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.002>
5. Rajeswaran L, Cox M, Moeng S, Tsimba BM. Evaluación de los conocimientos y habilidades en resucitación cardiopulmonar de las enfermeras en tres hospitales de distrito en Botswana. Afr J Prim Health Care Fam Med [Internet]. 2018 [citado 4 mayo 2022];10(1):e1–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29781687/>
6. Jacquet GA, Hamade B, Diab KA, Sawaya R, Dagher GA, Hitti E, Bayram JD. El Crash Cart del Departamento de Emergencias: una revisión sistemática y contenidos

sugeridos. World J Emerg Med [Internet]. 2018 [citado 1 octubre 2020];9 (2):1–6.

Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5847507/pdf/WJEM-9-93.pdf>

7. Rajeswaran L, Ehlers VJ. Auditorías del contenido de los carros de emergencia en hospitales seleccionados en Botswana [Internet]. 2017 [citado el 04 de mayo de 2022];17(1):1–7. Disponible en:

http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2071-97362012000100008&lng=en&nrm=iso

8. Algarra AJC. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2018 [citado 1 octubre 2020];34(2). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/3588>

9. Silva VF da, Lazzari DD, Reisdorfer N, Michaelsen SC, Kuhnen AE. Análisis de las condiciones de funcionamiento de los carros de paradas en las unidades de hospitalización clínica y quirúrgica. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2021 [citado el 21 de Abril de 2022];55:e03693. Disponible en:

http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0080-62342021000100421&lng=pt&nrm=iso&tlng=es

10. Beltrán García S, Velasco Zúñiga R, Caballero Pérez V, Cemeli Cano M, Domínguez Cajal MM. Material pediátrico del carro de paradas y maletín en los centros de salud. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2018 [citado el 01 de Octubre de 2020]

; 20(80): 331-338. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-

11. Panchal AR, Bartos JA, Cabañas JG, et al. Parte 3: Soporte vital básico y avanzado para adultos: Directrices de la American Heart Association para la reanimación cardiopulmonar y la atención cardiovascular de emergencia [Internet].2020 [citado el 01de Octubre de 2020] ;142(16 2):S366-S468.Disponible en: https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/CPR-Guidelines-Files/Highlights/Hghlghts_2020ECCGuidelines_Spanish.pdf

12. Martínez Llópez YI, Fernández Mesa C. Conocimientos de reanimación cardiopulmonar en el Servicio de Medicina Interna: Escenario de los carros de paro. CorSalud [Internet]. 2017 [citado el 15 de mayo de 2022];9(4):263–8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2078-71702017000400008

13. Protocolo de Actuación de enfermería ante la parada cardio-respiraotora en adultos en el ambito hospitalario. Salud Madrid [Internet]. 2017 [citado el 23 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/c6032233-3266-4865-a36d-234b4d0adbe0/349702fc-eb04-4c82-8d68-fe273863e0e9/f6f>

14. Suquillo Loya M. Conocimientos del personal de enfermería en el armado, revisión y mantenimiento del carro de reanimación cardio pulmonar en el centro clínico quirúrgico ambulatorio hospital del día central quito IESS.Andes [Internet]. 2017 [citado el 23 de mayo de 2020]. Disponible en:

<http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/c6032233-3266-4865-a36d-234b4d0adbe0/349702fc-eb04-4c82-8d68-fe273863e0e9/f62984c0-d3ec-4792-92bd-a41fa8e9b6bf/f62984c0-d3ec-4792-92bd-a41fa8e9b6bf.pdf>

15. Fernández de Miguel S, Murga Herrera V. Carro de parada. Medicación y material de urgencias. *Pediatr Integral*. [Internet]. 2019 [citado 01 Mayo del 2020]; 23(2):106. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2019/xxiii02/06/n2-106e1-6_RB_SiraFdez.pdf

16. Navarro Vargas J, Matiz Camacho H, Osorio Esquivel J. Manual de práctica clínica basado en la evidencia: Reanimación cardiocerebropulmonar Elseiver. [Internet]. 2019 [citado 01 Mayo del 2020]; 43(1):19. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120334714001403#sec0115>

17. Lopez J, Rodríguez Núñez A, Carrillo Álvarez Á, Zeballos Sarrato G, Martínez Fernández C, Calvo Macías C. Recomendaciones de expertos sobre el material del carro y mochila de reanimación cardiopulmonar pediátrica y neonatal. *Anales de Pediatría* [Internet]. 2018 [citado 1 octubre 2020];(88(3):173. Disponible en: <https://analesdepediatria.org/es-recomendaciones-expertos-sobre-el-material-articulo-S1695403317302114>

18. Candradewi S, Rudijanto A. Utilización del carro de emergencia en la sala de pacientes: no siempre es por motivos de emergencia [Internet]. 2020 [citado 1 octubre

2020];(30(6):205–208.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862120303909>

19. López-Herce Cid J, Rodríguez Núñez A, Carrillo Álvarez Á, Zeballos Sarrato G, Martínez Fernández-Llamazares C, Calvo Macías C. Materiales para el carro o mochila de reanimación . *An Pediatría (English Ed.* 2018;88(3):173.e1-173.e7. doi:10.1016/J.ANPEDE.2017.05.002

20. Tsimba BM, Rajeswaran L, Cox M. Evaluación de equipos de reanimación cardiopulmonar en carros de reanimación en hospitales de distrito en Botswana: un estudio transversal. *Afr. j. prim. health care fam. med.* [Internet]. 2019 [citado 1 octubre 2020];(11(1):1–7. Disponible en: http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-29362019000100069&lang=es

21. Rajeswaran L, Cox M, Moeng S, Tsimba BM. Evaluación de los conocimientos y habilidades en resucitación cardiopulmonar de las enfermeras en tres hospitales de distrito en Botswana. *Afr J Prim Health Care Fam Med* [Internet]. 2018 [citado el 04 de mayo de 2022];10(1):e1–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29781687/>

22. Fernández Achávala MI, Mammi LF, Fortini Cabarcos N, Guiñazú GG, Mercedes Robledo CA, Dvorkin J, Monteverde E, Pascual C, Elías Costa C, Vainstein EO. Relevamiento de drogas en carros de emergencia de un hospital pediátrico. Estudio antes-después de una intervención educativa. *Arch Argent Pediatr* [Internet]. 2020

[citado 1 octubre 2020];118(4):234–239 . Disponible en:
<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2020/v118n4a05.pdf>

23. Oliveira Elizandra Cassia da Silva, Oliveira Regina Célia de, Silva Feliciale Pereira da, Nunes Catarina Silva. Estandarización de medicamentos en coches de emergencia en las unidades de terapia intensiva y emergencia. Rev. Enf. Ref. [Internet]. 2019 [citado el 01 de octubre de 2020] ; 4 (22): 97-105. Disponible en:
http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832019000300010&lng=en. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV19021>.

FICHA DE RESUMEN ANALITICO

FICHA 1:

TITULO ARTICULO	Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano
AUTORES	Oneys del Carmen De Arco-Canoles , Zuleima Karina Suarez-Calle1
AÑO	2017
OBJETIVO	Identificar en la evidencia científica publicada entre 2011 y 2017 el rol de enfermería en el sistema de salud.
METODOLOGIA	La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos SciELO, PubMed, LILACS y ScienceDirect, se seleccionaron artículos completos, en español e inglés que presentaron en el título los descriptores: enfermería, rol de enfermería, sistemas de salud, practica avanzada del profesional.
RESULTADOS	Se seleccionaron cincuenta estudios publicados entre los años 2011 a 2017, que estudiaron los sistemas de salud en Latinoamérica, buscando orientar el rol de enfermería; resultando tres categorías de interés: prácticas en el ámbito hospitalario, prácticas en el ámbito comunitario y la gestión docencia e investigación
CONCLUSIONES	A pesar de la importancia del rol que desempeñan los profesionales de enfermería en Colombia, no se observa una diferenciación de perfiles y funciones dentro del equipo sanitario, por tanto, es preciso delimitar algunas funciones, recuperar campos de acción, afianzar el liderazgo, la autonomía y la humanización en la prestación de los servicios.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo apporto en la investigación para describir la importancia del rol que desempeña el profesional de enfermería.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf

FICHA 2:

TITULO ARTICULO	Competencia de Enfermería: Definición, Estructura y Desarrollo
AUTORES	Mika Fukada
AÑO	2018
OBJETIVO	Establecer definiciones y estructuras para la competencia de enfermería, los niveles de competencia necesarios para los profesionales de enfermería,
METODOLOGIA	En el presente estudio, revisamos la investigación sobre definiciones y atributos de la competencia de enfermería en Japón, así como la estructura de competencia, sus elementos y evaluación. Además, investigamos métodos de formación para enseñar competencias de enfermería.
RESULTADOS	La competencia de enfermería incluye las habilidades básicas que se requieren para cumplir con el rol de una persona como enfermera.
CONCLUSIONES	Es importante definir claramente la competencia de enfermería para establecer una base para el currículo de educación en enfermería. Sin embargo, si bien los conceptos relacionados con la competencia de enfermería son importantes para mejorar la calidad de la enfermería, todavía no están completamente desarrollados.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporta en la investigación para describir las competencias y habilidades del profesional de enfermería ya que definiéndolas con mejor claridad se mejora la calidad del cuidado
FUENTE (ENLACE WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29599616/

FICHA 3:

TITULO ARTICULO	Papel del personal de Enfermería en situaciones de emergencia: desastres
AUTORES	Almudena Lara García
AÑO	2021
OBJETIVO	Estudiar las competencias y capacidades que debe poseer el personal de Enfermería para enfrentarse a catástrofes o accidentes masivos.
METODOLOGIA	Búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos como: Cochrane, Google Scholar, Scielo, Dialnet, Medline y PubMed sobre artículos científicos relacionados con la temática a tratar
RESULTADOS	Diversos estudios clínicos afirman que ante situaciones imprevistas que generan elevado número de víctimas es esencial el empleo de medidas extraordinaria para poner solución a la situación.
CONCLUSIONES	Por lo tanto, ante una situación de emergencia es esencial que la actuación por parte del personal de Enfermería siga una secuencia preestablecida, jerarquizada, ordenada y coordinada para abordar el caos de la mejor forma. También es fundamental ejecutar el triaje de forma precisa para lo cual el personal de Enfermería posee capacidades y competencias
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporto en la investigación para describir la importancia del rol que desempeña el profesional de enfermería ante una emergencia
FUENTE (ENLACE WEB)	https://revistamedica.com/papel-enfermeria-situaciones-emergencia/#Conclusion

FICHA 4:

TITULO ARTICULO	Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona
AUTORES	Gemma Martínez Estalellaa, Adelaida Zabaleguib, Sonia Sevilla Guerra
AÑO	2021
OBJETIVO	Describir la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona en las circunstancias extraordinarias actuales que constituyen una gestión enfermera
METODOLOGIA	Se ha realizado un análisis profundo de la situación y de las acciones desarrolladas para poder identificar las áreas de mejora, así como evaluar la globalidad del proceso.
RESULTADOS	La capacidad de trabajo en equipo, la gestión emocional y el respeto a las decisiones organizativas han hecho posible que se hayan podido afrontar los retos que la pandemia ha puesto por delante y que desde la Dirección de Enfermería se puede liderar de forma serena y ordenada las diferentes acciones a realizar.
CONCLUSIONES	La capacidad de trabajar en equipo, la gestión emocional y el respeto a las decisiones organizacionales han permitido enfrentar los desafíos que ha puesto la pandemia y que el Departamento de Enfermería pueda conducir con calma y orden las diferentes acciones a realizar. Por último, será necesario continuar con un análisis en profundidad de la situación y de las actuaciones realizadas para identificar las áreas de mejora, así como para evaluar el carácter global del proceso.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporta en la investigación para dar a conocer la importancia de las habilidades sociales así como la salud emocional por parte del personal de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19
FUENTE (ENLACE WEB)	http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.002

FICHA 5:

TITULO ARTICULO	Evaluación de los conocimientos y habilidades en resucitación cardiopulmonar de las enfermeras en tres hospitales de distrito en Botswana
AUTORES	Lakshmi Rajeswaran , Megan cox , Stoffel Moeng , Billy M Tsima
AÑO	2018
OBJETIVO	Investigar la retención de las enfermeras de los conocimientos y habilidades de RCP en los hospitales de distrito en Botswana.
METODOLOGIA	Se realizó un estudio cuasi-experimental cuantitativo en tres hospitales en Botswana. Se utilizaron una prueba previa, una intervención, una prueba posterior y una nueva prueba después de 6 meses para determinar la retención del conocimiento y las habilidades de RCP. Se utilizó una técnica de muestreo de conveniencia no probabilística para seleccionar a 154 enfermeras. Las secuencias de la prueba fueron consistentes con las pautas de soporte vital básico (BLS) de 2010 de la American Heart Association para proveedores de atención médica. Los datos se analizaron para comparar el rendimiento a lo largo del tiempo.
RESULTADOS	Este estudio mostró un conocimiento y habilidades de RCP marcadamente deficientes entre las enfermeras registradas en los tres hospitales de distrito. El puntaje promedio de conocimiento previo a la prueba (48%) indicó que las enfermeras no conocían la mayoría de los pasos del SVB. Solo 85 enfermeras participaron en la prueba de reevaluación a los 6 meses. Mientras que se observó un aumento del 26,4 % en la puntuación del posttest inmediato en comparación con el pretest, el rendimiento de los participantes disponibles disminuyó un 14,5 % en el retest 6 meses después del posttest.
CONCLUSIONES	El conocimiento y las habilidades deficientes en RCP entre las enfermeras registradas pueden impedir la supervivencia y el manejo de las víctimas de un paro cardíaco. Los empleadores y los organismos profesionales de enfermería en Botswana deben alentar y monitorear los cursos regulares de actualización de RCP.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aportó en la investigación en base al actuar del personal de enfermería ante un paro cardiorespiratorio ya que dependiendo a su capacidad y habilidades va a depender la supervivencia de la víctima
FUENTE (ENLACE WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29781687/

FICHA 6:

TITULO ARTICULO	El Crash Cart del Departamento de Emergencias: una revisión sistemática y contenidos sugeridos
AUTORES	Gabrielle A Jacquet , Bachar Hamade , Karim A Diab , Rasha Sawaya , Gilbert Abou Dagher , Eveline Hitti , Jamil D Bayram
AÑO	2018
OBJETIVO	Describir el contenido de los carros de emergencia en los servicios de emergencia.
METODOLOGIA	Los autores realizaron una revisión sistemática de la literatura específica de EDCC indexada en Pubmed y Embase el 20 de diciembre de 2016. Además, los autores revisaron las pautas de la American Heart Association (AHA) de 2015 para la reanimación cardiopulmonar y la atención cardiovascular de emergencia, el Consejo Europeo de Resucitación de 2015 (ERC) para reanimación, y la novena edición del American College of Surgeons (ACS) Advanced Trauma Life Support (ATLS) de 2013.
RESULTADOS	Hubo un total de 277 resultados, con 192 resultados únicos y 85 duplicados. Después de una revisión cuidadosa por dos revisores independientes, se excluyeron todas las referencias excepto cuatro. Ninguno de los cuatro artículos incluidos describió un contenido completo de equipos y medicamentos para la población adulta y pediátrica. Este artículo describe en detalle los últimos cuatro artículos específicos de la EDCC y propone un conjunto de contenidos sugeridos para la EDCC.
CONCLUSIONES	Nuestra revisión sistemática muestra la sorprendente escasez de un impacto tan alto artículo indispensable en el servicio de urgencias. Esperamos que nuestras sugerencias de contenido de EDCC ayuden a mejorar la nivel de respuesta de los SU en la reanimación de poblaciones adultas y pediátricas, y fomentar la implementación y adherencia a las últimas guías de reanimación basadas en evidencia.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporto en la investigación para describir al contenido del carro rojo comprendido de un contenido externo y un contenido interno del mismo.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5847507/pdf/WJEM-9-93.pdf

FICHA 7:

TITULO ARTICULO	Auditorías del contenido de los carros de emergencia en hospitales seleccionados en Botswana .
AUTORES	Rajeswaran Lakshmi, Ehlers Valerie J.
AÑO	2017
OBJETIVO	Determinar si los carros de emergencia en las salas o unidades de los hospitales de Botswana cumplían con los estándares esperados
METODOLOGIA	Se auditó el contenido de los carritos de emergencia en 20 salas o unidades de dos hospitales gubernamentales de referencia en Botswana mediante el uso de una lista de verificación estandarizada.
RESULTADOS	Ninguna sala o unidad del hospital tenía todo el equipo o medicamentos esperados en su carro de emergencia, algunas unidades no revisaron diariamente el contenido de sus carros de emergencia.
CONCLUSIONES	Los intentos exitosos de RCP en los hospitales requieren carros de emergencia bien equipados y equipos que funcionen correctamente, así como miembros del personal capacitados para realizar la RCP.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporto en la investigación en la importancia de las auditorias de los carros de emergencia ya que de esa manera se reconocerá las deficiencias en relación a su utilización
FUENTE (ENLACE WEB)	http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2071-97362012000100008&lng=en&nrm=iso

FICHA 8:

TITULO ARTICULO	Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería
AUTORES	Ana Julia Carrillo Algarra
AÑO	2018
OBJETIVO	Describir los reportes de la literatura científica respecto a la aplicación de la Filosofía de Patricia Benner en la formación de profesionales de enfermería.
METODOLOGIA	Estudio documental basado en la propuesta de Taylor y Bogdan. Las unidades de análisis fueron artículos originales de investigación cualitativa, cuantitativa, mixta, de revisión y de reflexión en español, inglés y portugués, sin restricción temporal, de libre acceso al texto completo, disponibles en las bases de datos PubMed, Science Direct, Nursing@ovid, CINAHL, Clinical key, CUIDEN, Lilacs, Ovid, Ebsco, Scielo y el metabuscar Google Scholar.
RESULTADOS	La Filosofía de Benner ha sido aplicada en el diseño, desarrollo, ejecución y evaluación de currículos de enfermería en diversas partes del mundo, adicionalmente su adaptación de la fenomenología hermenéutica ha sido utilizada en investigación en enfermería.
CONCLUSIONES	La enfermería desarrolla su actuar en el cuidado de las personas, para ello requiere conocimientos, habilidades y destrezas, aspectos en los cuales se enfoca la Filosofía de Patricia Benner.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo apporto en la investigación relacionando la teoría de Patricia Benner en relación al actuar del personal de enfermería
FUENTE (ENLACE WEB)	http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/3588

FICHA 9:

TITULO ARTICULO	Análisis de las condiciones de funcionamiento de los carros de paradas en las unidades de hospitalización clínica y quirúrgica.
AUTORES	Silva, Vanessa Fortes Da
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar las condiciones de funcionamiento de los carros de paradas en todas las unidades de hospitalización clínica y quirúrgica de los hospitales públicos de una región del sur de Brasil.
METODOLOGIA	Estudio cuantitativo, transversal que evaluó los carros de paradas en las unidades de hospitalización clínica y quirúrgica de adultos. Los datos se recogieron mediante un checklist que contenía 16 variables continuas.
RESULTADOS	Se evaluaron 19 carros de paradas en 19 unidades. En el análisis, los problemas más frecuentes fueron el exceso de materiales y su falta de organización, la medicación en tabiques cambiados y/o sin identificación, y un entorno inadecuado para el transporte.
CONCLUSIONES	Los factores más importantes que pueden interferir en las condiciones operacionales de los carros de paradas están directamente relacionados con la organización y la gestión de los recursos materiales, lo que puede llevar a la disminución de su funcionalidad durante la atención al paciente. Este problema puede resolverse con el reajuste de los materiales y verificaciones frecuentes.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporta en la investigación en analizar la organización y la gestión de los carros de parada
FUENTE (ENLACE WEB)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6282773

FICHA 10:

TITULO ARTICULO	Material pediátrico del maletín y carro de paradas en los centros de salud de atención primaria españoles
AUTORES	S. Beltrán García, R. Velasco Zúñiga, V. Caballero Pérez, M. Cemeli Cano, M. Domínguez Cajal, L. Troyas Fernández de Garayalde
AÑO	2017
OBJETIVO	Disponer de los medios materiales adecuados para la atención del niño crítico supone un elemento fundamental en la práctica médica pediátrica. El objetivo del trabajo es conocer la situación actual en los centros de atención primaria del territorio español.
METODOLOGIA	Estudio transversal descriptivo. Se envió un formulario online a los pediatras de atención primaria
RESULTADOS	Respondieron 213 profesionales, 94,4% pediatras de distintos centros de atención primaria de España. El 91,9% de los encuestados dispone de material para atender una urgencia o emergencia pediátrica, existiendo material específico pediátrico solo en 49,1% y maletín de urgencias pediátrico para salir fuera del centro en el 46% de los casos
CONCLUSIONES	A pesar de las importantes deficiencias en el material pediátrico existente en los centros de atención primaria, la mayoría de los pediatras siente disponer de los medios necesarios para asistir la patología pediátrica más prevalente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporta en la investigación en relación a la importancia del material pediátrico en los coches de paro.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6282773

FICHA 11:

TITULO ARTICULO	Conocimientos de reanimación cardiopulmonar en el servicio de medicina interna: escenario de los carros de paro
AUTORES	Yusmani I. Martínez Llópiz, Carlos Fernández Mesa
AÑO	2017
OBJETIVO	Evaluar el conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar y las condiciones de los carros de paro.
METODOLOGIA	Se realizó un estudio descriptivo y transversal, con 63 profesionales de la salud, en el servicio de Medicina Interna del Hospital Celia Sánchez Manduley, de Manzanillo, Cuba, en abril de 2016; a los que se les aplicó un cuestionario de conocimientos y un formulario para evaluar los carros de paro
RESULTADOS	El 75% de los participantes demostraron conocimientos bajos. El 69,9% de los médicos tienen de 1 a 5 años de experiencia; de ellos, el 50% demostró un nivel de conocimiento bajo y el resto medio. En los tres grupos de licenciados en enfermería analizados, más del 85% alcanzó una calificación baja. El 80% de los médicos y el 83,3% de los licenciados que recibieron curso en reanimación demostraron un conocimiento bajo. De las cinco salas con las que cuenta el Servicio de Medicina Interna, solo una tiene carro de paro y su estado es no tolerable
CONCLUSIONES	En el Servicio de Medicina Interna existen deficientes conocimientos en reanimación cardiopulmonar. Los años de experiencia y la capacitación en el tema no están asociados con el nivel de conocimientos. Existe un carro de paro y se encuentra en estado no tolerable.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporta en la investigación en relación las causas más frecuentes que llevan a un paro cardíaco. Haciendo mención a que la enfermedad arterial coronaria es la causa más común de muerte súbita cardíaca, hasta en un 50% de los casos se puede presentar de manera súbita, con un paro cardiorrespiratorio, a veces como primero y último síntoma.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2078-71702017000400008

FICHA 12:

TITULO ARTICULO	Carro de parada. Medicación y material de urgencias
AUTORES	S. Fernández de Miguel, V. Murga Herrera
AÑO	2019
OBJETIVO	Determinar las características esenciales que debe tener un carro o mochila de parada adecuados, siguiendo las recomendaciones establecidas por el Grupo Español de Reanimación Cardiopulmonar Pediátrica y Neonatal
METODOLOGIA	Revisar las recomendaciones sobre reanimación cardiopulmonar, incluyendo la pediátrica. En octubre del año 2015, se publicaron las nuevas Guías de Reanimación Cardiopulmonar, tanto del European Resuscitation Council (ERC) como de la American Heart Association (AHA), según consenso ILCOR 2015.
RESULTADOS	Las últimas guías publicadas no incluyen recomendaciones sobre el material, la medicación ni la organización del carro de parada.
CONCLUSIONES	Algunas guías sí dedican una parte específica a cómo debe ser la formación en soporte vital y a su implementación, tampoco establecen unas directrices claras sobre el tipo de formación y la periodicidad del reciclaje
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporta en la investigación en relación a las características esenciales que debe tener un carro de parada así como las recomendaciones que se debe de considerar
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2019/xxiii02/06/n2-106e1-6_RB_SiraFdez.pdf

FICHA 13:

TITULO ARTICULO	Manual de práctica clínica basado en la evidencia: reanimación cardiocerebropulmonar
AUTORES	José Ricardo Navarro Vargas a, Hernando Matiz Camacho, Javier Osorio Esquivel
AÑO	2019
OBJETIVO	Describir el manual de práctica clínica basado en la evidencia: reanimación cardiocerebropulmonar
METODOLOGIA	Revisión de las recomendaciones
RESULTADOS	Estuvieron presentes fármacos no estándar potencialmente peligrosos con validez obsoleta Brinda la información suficiente para garantizar una atención apropiada de estos eventos, y está basada en los lineamientos internacionales de la lex artis de la comprensión y manejo del paro cardiaco
CONCLUSIONES	Hubo una falta de fármacos estandarizados recomendados, así como validez desactualizada en todos los niveles de prioridad.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporto en la investigación en relación a los medicamentos contenido en el coche de paro, así como el manejo del mismo.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120334714001403

FICHA 14:

TITULO ARTICULO	Materiales para el carro o mochila de reanimación pediátrica: recomendaciones de expertos
AUTORES	Jesús López-Herce Cid, Antonio Rodríguez Núñez, Ángel Carrillo Álvarez, Gonzalo Zeballos Sarrato
AÑO	2018
OBJETIVO	Describir los materiales para el carro o mochila de reanimación pediátrica
METODOLOGIA	Revisión sistemática
RESULTADOS	Los carros y mochilas de RCP deben incluir el material esencial para realizar de forma rápida y eficiente una RCP pediátrica. Debe haber al menos un carro de RCP disponible en cada centro de atención primaria, unidad de cuidados intensivos pediátricos, departamento de emergencias y áreas de emergencia prehospitalaria, así como en las salas de pediatría, áreas ambulatorias pediátricas y salas de radiología. Este carrito debe ser de fácil acceso e incluir exclusivamente los elementos esenciales para realizar una RCP y para asistir a los niños (desde recién nacidos hasta adolescentes) que presenten un evento potencialmente mortal. Dicho material debe ser familiar para todo el personal sanitario e incluir también los repuestos necesarios, así como las dosis suficientes de medicamentos.
CONCLUSIONES	La estandarización y unificación del material y medicación de los carros, carritos y mochilas de RCP pediátrica, así como la capacitación del personal en su uso son parte fundamental de la RCP pediátrica
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporta en la investigación para describir las áreas básicas que deben tener el carro rojo, así como, la importancia de contener insumos pediátricos
FUENTE (ENLACE WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28688610/

FICHA 15:

TITULO ARTICULO	Utilización del carrito de emergencia en la sala de pacientes: no siempre es por motivos de emergencia
AUTORES	Silvia Candradewi, Harun Al Rasyid, Viera Wardhani, Achmad Rudijanto
AÑO	2020
OBJETIVO	Revisar la utilización de carritos de emergencia en la sala general.
METODOLOGIA	Los autores realizaron una revisión sistemática de la literatura específica de EDCC indexada en Pubmed y Embase el 20 de diciembre de 2016. Además, los autores revisaron las pautas de la American Heart Association (AHA) de 2015 para la reanimación cardiopulmonar y la atención cardiovascular de emergencia, el Consejo Europeo de Resucitación de 2015 (ERC) para reanimación, y la novena edición del American College of Surgeons (ACS) Advanced Trauma Life Support (ATLS) de 2013.
RESULTADOS	Evaluamos la utilización (motivo y usuarios de drogas) en ocho carros de emergencia de un hospital privado. Basándonos en los registros diarios de los carros de emergencia, buscamos manualmente los registros médicos de los pacientes relacionados para identificar el motivo del uso de los carros de emergencia
CONCLUSIONES	El uso de carritos de emergencia en la unidad de hospitalización no siempre fue para fines de emergencia que necesitan una regulación más explícita.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporto en la investigación para identificar los momentos en que se usa el coche de paro
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862120303909

FICHA 16:

TITULO ARTICULO	Materiales para el carro o mochila de reanimación pediátrica: recomendaciones de expertos
AUTORES	Jesús López-Herce Cid, Antonio Rodríguez Núñez, Ángel Carrillo Álvarez, Gonzalo Zeballos Sarrato
AÑO	2018
OBJETIVO	Describir los materiales para el carro o mochila de reanimación pediátrica
METODOLOGIA	Revisión sistemática
RESULTADOS	Los carros y mochilas de RCP deben incluir el material esencial para realizar de forma rápida y eficiente una RCP pediátrica. Debe haber al menos un carro de RCP disponible en cada centro de atención primaria, unidad de cuidados intensivos pediátricos, departamento de emergencias y áreas de emergencia prehospitalaria, así como en las salas de pediatría, áreas ambulatorias pediátricas y salas de radiología. Este carrito debe ser de fácil acceso e incluir exclusivamente los elementos esenciales para realizar una RCP y para asistir a los niños (desde recién nacidos hasta adolescentes) que presenten un evento potencialmente mortal. Dicho material debe ser familiar para todo el personal sanitario e incluir también los repuestos necesarios, así como las dosis suficientes de medicamentos.
CONCLUSIONES	La estandarización y unificación del material y medicación de los carros, carritos y mochilas de RCP pediátrica, así como la capacitación del personal en su uso son parte fundamental de la RCP pediátrica
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporta en la investigación para describir las áreas básicas que deben de tener el carro rojo, así como, la importancia de contener insumos pediátricos
FUENTE (ENLACE WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28688610/

FICHA 17:

TITULO ARTICULO	Evaluación de equipos de reanimación cardiopulmonar en carros de reanimación en hospitales de distrito en botswana: un estudio transversal
AUTORES	C Billy M. Tsimá ; Lakshmi Rajeswaran ; Megan Cox lairton Marcos Citolino Filho Eduesley Santana Santos, Rita de Cassia Gengo e Silva, Lilia de Souza Nogueira1
AÑO	2019
OBJETIVO	Evaluar la disponibilidad y el estado funcional de los equipos de RCP en carros de reanimación en hospitales de distrito en Botswana
METODOLOGIA	El estudio se realizó utilizando una lista de verificación adoptada siguiendo las pautas de los Servicios Médicos de Emergencia de Sudáfrica (EMSSA), modificada y contextualizada a Botswana
RESULTADOS	Los cuatro hospitales de distrito tenían una cantidad inadecuada de equipos de RCP disponibles en los carros de reanimación. La disponibilidad general de medicamentos y equipos osciló entre el 19% y el 31,1%. La disponibilidad de los equipos necesarios para mantener la circulación y los fluidos osciló entre el 27% y el 49%, mientras que la disponibilidad de elementos para las vías respiratorias y la respiración osciló entre el 9,2% y el 24,1%. La disponibilidad general de medicamentos esenciales para la reanimación fue solo del 20,4%, y en algunas salas los medicamentos vencidos se mantuvieron en el carro. De las 40 salas que participaron en el estudio, solo 10 mantuvieron algoritmos de RCP en el carro de reanimación. El carro de reanimación se revisó diariamente solo en las unidades de cuidados intensivos
CONCLUSIONES	Los carros de reanimación no se mantuvieron según los estándares. El no mejorar la situación existente podría afectar negativamente el resultado de la RCP. Es necesario aplicar listas de verificación estándar basadas en pruebas para los carros de reanimación a fin de mejorar la calidad de la prestación de RCP en los hospitales de distrito de Botswana
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporó en la investigación identificar el estado funcional de los equipos de RCP en carros de reanimación
FUENTE (ENLACE WEB)	http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-29362019000100069&lang=es

FICHA 18:

TITULO ARTICULO	Evaluación de los conocimientos y habilidades en resucitación cardiopulmonar de las enfermeras en tres hospitales de distrito en Botswana
AUTORES	Lakshmi Rajeswaran 1, Megan Cox , Stoffel Moeng , Billy M Tsima
AÑO	2018
OBJETIVO	Nuestro objetivo fue investigar la retención de las enfermeras de los conocimientos y habilidades de RCP en los hospitales de distrito en Botswana.
METODOLOGIA	Se realizó un estudio cuasi-experimental cuantitativo en tres hospitales en Botswana. Se utilizaron una prueba previa, una intervención, una prueba posterior y una nueva prueba después de 6 meses para determinar la retención del conocimiento y las habilidades de RCP. Se utilizó una técnica de muestreo de conveniencia no probabilística para seleccionar a 154 enfermeras. Las secuencias de la prueba fueron consistentes con las pautas de soporte vital básico (BLS) de 2010 de la American Heart Association para proveedores de atención médica. Los datos se analizaron para comparar el rendimiento a lo largo del tiempo.
RESULTADOS	Este estudio mostró un conocimiento y habilidades de RCP marcadamente deficientes entre las enfermeras registradas en los tres hospitales de distrito. El puntaje promedio de conocimiento previo a la prueba (48%) indicó que las enfermeras no conocían la mayoría de los pasos del SVB. Solo 85 enfermeras participaron en la prueba de reevaluación a los 6 meses. Mientras que se observó un aumento del 26,4 % en la puntuación del postest inmediato en comparación con el pretest, el rendimiento de los participantes disponibles disminuyó un 14,5 % en el retest 6 meses después del postest.
CONCLUSIONES	El conocimiento y las habilidades deficientes en RCP entre las enfermeras registradas pueden impedir la supervivencia y el manejo de las víctimas de un paro cardíaco. Los empleadores y los organismos profesionales de enfermería en Botswana deben alentar y monitorear los cursos regulares de actualización de RCP.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo apporto en la investigación
FUENTE (ENLACE WEB)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29781687/

FICHA 19:

TITULO ARTICULO	Relevamiento de drogas en carros de emergencia de un hospital pediátrico. Estudio antes-después de una intervención educativa
AUTORES	Fernández Achával, María I; Mammi, Luis F; Fortini Cabarcos, Nicolás; Guiñazú, Gonzalo G; Mercedes Robledo, Cecilia A; Dvorkin, Julia; Monteverde, Ezequiel; Pascual, Carolina; Elías Costa, Christian; Vainstein, Eduardo O
AÑO	2020
OBJETIVO	Describir el contenido de los carros de emergencia (CE) en un hospital pediátrico y compararlo luego de una intervención educativa
METODOLOGIA	Se incluyeron CE de 9 salas de internación. Se elaboró una lista de cotejo con 30 drogas. Se relevaron los CE determinando presencia o ausencia de drogas y si las cantidades eran suficientes. Luego se realizó una intervención educativa y relevamientos 30 y 90 días posintervención
RESULTADOS	La medición basal arrojó una proporción global de drogas adecuadas del 43,9 % (intervalo de confianza IC del 95 % 38,4-49,4) con una variación entre CE del 29 % al 54,8 % y del 15 % al 85 % en los grupos de drogas. A los 30 días, la proporción correcta alcanzó el 70,3 % (IC 95 % 65,2-75,4), con amplia variación entre los diferentes CE y grupos de drogas (del 51,6 % al 93,5 % y del 50 % al 95 %, respectivamente). A los 90 días, los porcentajes fueron similares. La comparación entre la primera y segunda medición mostró mejoría en todos los CE. Los resultados fueron similares entre la segunda y tercera medición. En la medición inicial, se evidenció bajo nivel de adecuación de drogas de los CE. Luego de la intervención, mejoró significativamente y se mantuvo durante el período evaluado.
CONCLUSIONES	En la medición inicial, se evidenció bajo nivel de adecuación de drogas de los CE. Luego de la intervención, mejoró significativamente y se mantuvo durante el período evaluado.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aportó en la investigación en relación presencia o ausencia de drogas y si las cantidades eran suficientes en los coches de paro
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2020/v118n4a05.pdf

FICHA 20:

TITULO ARTICULO	Estandarización de farmacéuticos en coches de emergencia en unidades de cuidados intensivos y de emergencia
AUTORES	Cassia da Silva Oliveira, Elizandra, Oliveira, Regina Célia de, Silva, Felicialle Pereira da, Nunes, Catarina Silva
AÑO	2019
OBJETIVO	Analizar la estandarización de medicamentos para automóviles de emergencia en 5 hospitales públicos en el noreste de Brasil, según la primera Guía de Reanimación Cardiopulmonar y Atención Cardiovascular de Emergencia de la Sociedad Brasileña de Cardiología
METODOLOGIA	Estudio descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo, en 44 autos de emergencia, analizados desde agosto de 2015 a enero de 2016, presentados en frecuencia absoluta y relativa
RESULTADOS	Hubo una falta de fármacos estandarizados recomendados, así como validez desactualizada en todos los niveles de prioridad. Estuvieron presentes fármacos no estándar potencialmente peligrosos con validez obsoleta
CONCLUSIONES	Las no conformidades en la estandarización de medicamentos fueron evidentes en todos los autos de emergencia estudiados; O que pueden favorecer la ocurrencia de eventos adversos graves que impactan en la vida del paciente
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo aporote en la investigación en relación a los medicamentos que están contenidos en el coche de paro
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388261155010

FIGURA 1:

BUSQUEDA BIBLIOTECA ELECTRONICA INICIAL

BUSQUEDA EN SCIELO	(B1) = 8
BUSQUEDA EN PUBMED	(B2) = 18
BUSQUEDA EN MEDLINE	(B3) = 13
BUSQUEDA EN LILACS	(B4) = 2
BUSQUEDA EN REDALYC	(B5) = 2
BUSQUEDA EN IBECS	(B6) = 7
BUSQUEDA EN BVS	(B7) = 11
BUSQUEDA EN BINABICS	(B8) = 1
BUSQUEDA EN CUIDEN	(B9) = 4
BUSQUEDA EN DIALNET	(B10) = 6

ESTRATEGIA DE BUSQUEDA: 71

TRAS APLICAR CRITERIOS DE SELECCION

**ELIMINADOS
POR
DUPLICIDAD: 18**

**DESCARTADOS:
31**

LECTURA CRÍTICAS

B1=8

B2=8

B3=1

B4=1

B5=1

B6=1

B7=0

B8=0

B9=3

B10=0

23

TABLA 1:

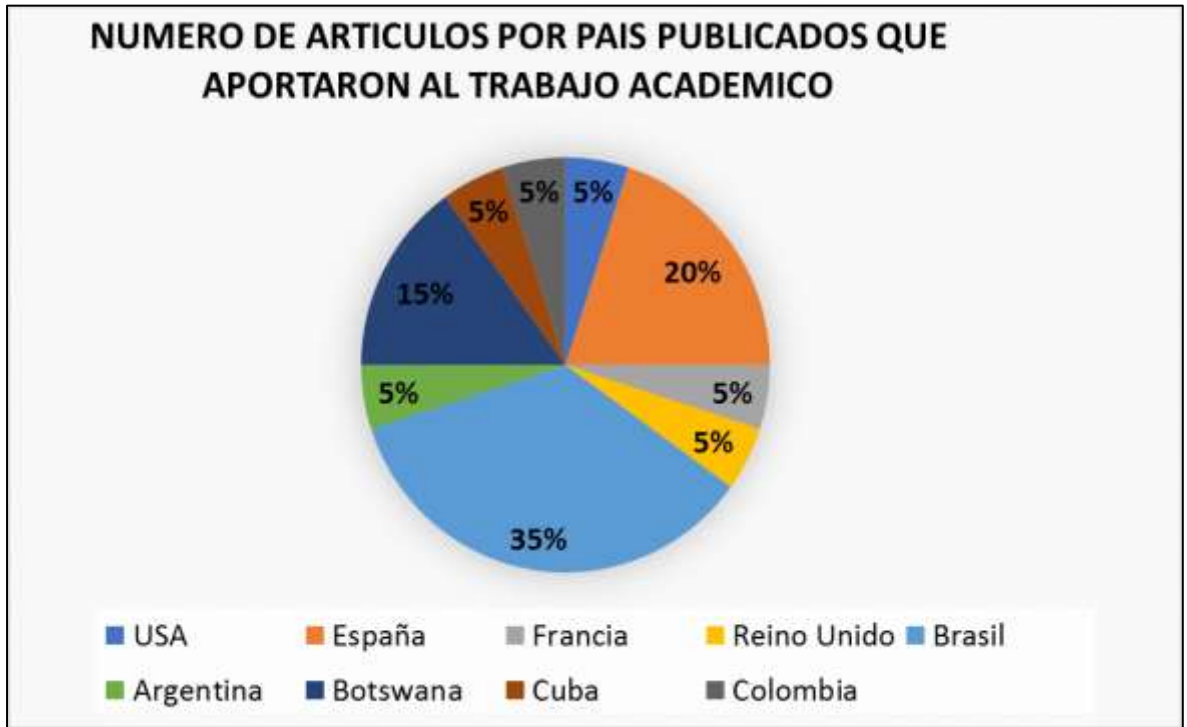


TABLA 2:



TABLA 3:

