



**COMUNICACIONES PROPUESTAS PARA LAS XII JORNADAS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE LA C.A.V A TRAVES DE EKALME – SEMES EUSKADI.org**

**Nº Presentación: 005/112007**

**Nombre:** Rakel  
**Apellidos:** Goirizelaia Ribacoba  
**Centro\_de\_Trabajo:** Emergentziak Osakidetza  
**Localidad:** Bilbao  
**Codigo\_Postal:** 48010  
**Provincia:** Bizkaia  
**Preferencia:** Oral  
**Titulo:** **HELICÓPTERO SANITARIO DE OSAKIDETZA. PRIMEROS MESES DE ACTIVIDAD**  
**Fecha publicación:** 4 de Septiembre de 2007  
**Redactor:** Goirizelaia Ribacoba, R., Urquijo Oleada, JA., Torrontegui Alvaro, B., Veintenillas Vidal, JF., Barberó Valverde, ML., Unanue Munduate, JM.  
**Resumen:** **HELICÓPTERO SANITARIO DE OSAKIDETZA. PRIMEROS MESES DE ACTIVIDAD**

**OBJETIVOS:**

Analizar la actividad realizada por el helicóptero desde su implantación el 29/01/07 hasta el 31/08/07.

**METODOLOGÍA:**

Estudio descriptivo retrospectivo de la actividad realizada. Se han revisado las historias clínicas y la base de datos del sistema informático de Emergentziak Osakidetza analizándose variables como: Tipo de aviso, motivo de la demanda, localización, diagnóstico de presunción y destino.

**RESULTADOS:**

En los siete primeros meses de funcionamiento el helicóptero ha sido activado en 104 ocasiones de las cuales 19 fueron traslados interhospitalarios (transporte secundario) y 85 asistencias in situ. De las asistencias en el lugar el 83,53% se evacuaron en helicóptero y el resto ( 16,47%) por otros medios. La evolución mensual del número de asistencias es creciente: Febrero 7, marzo 6, abril 17, mayo 19, junio 9, julio 23, agosto 25. La distribución horaria muestra una mayor actividad de 8 a 12 horas con el 44% de las actuaciones. La distribución geográfica de las actuaciones refleja que el 70,75% se han realizado en Bizkaia, el 15,09% en Gipuzkoa, el 8,49% en Araba y un 5,66% fuera de la CAV.

**CONCLUSIONES:**

El uso del helicóptero ha acortado los tiempos de traslado en los transportes interhospitalarios de larga distancia. También ha mejorado la cobertura y el acceso del Soporte Vital Avanzado a áreas geográficas complicadas. Del estudio de los datos recogidos se ve que tanto la distribución horaria de las intervenciones como los motivos de activación y las patologías atendidas son similares a los de otros Equipos de SVA de la CAV.