

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

RESULTADOS COMPARATIVOS, TRAS INTERVENCION, EN EL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Autor principal ISABEL M^a SANCHEZ DE MEDIO

CoAutor 1 FERNANDO RUIZ MARTIN

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

Palabras clave Historia Clínica Administración y Dosificación Anticoagulantes Calidad de la Atención de

» Resumen

Tras estudio descriptivo-transversal realizado en los años 2011-2012 con el título de Revisión del tratamiento anticoagulante oral en una unidad de gestión clínica para mejorar la seguridad del paciente en la Unidad de Gestión Clínica (UGC) de Algarrobo, perteneciente al Área de Gestión Sanitaria (AGS) Este de Málaga-Axarquía, hallamos datos que comprometían la seguridad del paciente. Intervenimos con los equipos y tras un periodo de tiempo para implementar los cambios, llevamos a cabo un nuevo estudio comparativo, para ver las diferencias en aquellos ítems que estaban por debajo del estándar de calidad. Así mismo aprovechamos este nuevo estudio para ver la adherencia, a través del test de Morisky-green, al tratamiento anticoagulante oral. Con esto cumplíamos dos líneas de investigación a desarrollar en el anterior estudio.

La muestra fue en principio la misma del anterior, que constaba de 92 pacientes; de los cuales 4 fueron Exitus y 3 terminaron el tratamiento por diversas causas. Resultando una muestra final de 85 pacientes.

La metodología seguida fue la misma del anterior, Estudio Descriptivo-Transversal, en el periodo Noviembre 2012-Febrero 2013.

Como conclusiones destacamos la subida porcentual de los registros en Diraya, así como los pacientes que se encuentran dentro del rango establecido, con una subida de 13 puntos porcentuales. Por otro lado se les pasó el test de Morisky-green al 44%, dando como resultado una

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Después de haber realizado un estudio descriptivo-transversal finalizado en el año 2012 (Comunicación Oral presentada al III Congreso Virtual de Enfermería con el título: Revisión del tratamiento anticoagulante oral en una unidad de gestión clínica para mejorar la seguridad del paciente), en la Unidad de Gestión Clínica (UGC) de Algarrobo, perteneciente al Área de Gestión Sanitaria (AGS) Este de Málaga-Axarquía, en el que se pusieron de manifiesto datos que comprometían la seguridad de los pacientes respecto al seguimiento protocolizado del Tratamiento con Anticoagulantes Orales. Pretendemos, con este nuevo estudio, seguir dos líneas de investigación propuestas en la anterior comunicación, a saber:

1.- Nuevo Estudio descriptivo-transversal, tras intervención con todos los equipos que forman la UGC.

2.- Adherencia al tratamiento con anticoagulantes orales a través del test de Morisky-green

La intervención con los equipos de la UGC se realizó durante el mes de Mayo del 2012, constando esta básicamente de la presentación de los datos y donde incidir para mejorarlos, sesiones formativas de registro y seguimiento del tratamiento y situaciones especiales. Sesiones impartidas por una Enfermera Acreditada por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía para la Prescripción Colaborativa en Anticoagulantes Orales y otros Enfermeros colaboradores en el anterior estudio.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Durante los años 2011-2012 se realizó un estudio descriptivo-transversal sobre los pacientes incluidos en el programa TAO de la aplicación DIRAYA de toda la UGC, en el que se observó que existían datos, relacionados con la seguridad del paciente en cuanto al seguimiento protocolizado, que consideramos por debajo de un estándar de calidad aceptable.

Para mejorar estos datos se realizaron intervenciones con los profesionales que conforman los equipos de la UGC. Exposición de los datos del estudio, formación dirigida a mejorar los conocimientos, tanto en el protocolo de seguimiento como en el de registro de los datos, así como el abordaje de situaciones especiales de estos pacientes.

Una vez finalizada la intervención, nos propusimos realizar un nuevo estudio descriptivo-transversal para recabar la información del grado de cambio de los datos considerados por debajo del estándar de calidad propuesto. Así mismo aprovechamos la ocasión para revisar si se recogía la adhesión al tratamiento a través del test de Morisky-green.

La muestra inicial, del anterior estudio, fue de 92 pacientes, de estos 4 fueron Exitus y 3 finalizaron el tratamiento por diversas causas, resultando una muestra final para este nuevo estudio de 85 pacientes.

Sobre esta muestra, en el anterior estudio, el 5,5% no tenía registrado la prescripción del anticoagulante, en este nuevo estudio comprobamos que es el 2,3% de los pacientes en los que no consta la prescripción, siendo la diferencia de 3,5 puntos porcentuales, mejorando significativamente.

Se mantiene el rango terapéutico en el que se encuentran los pacientes incluidos en el estudio, oscilando entre 1.8 y 3.5. Estableciéndose la variación en base a su patología y características personales. Manteniéndose igualmente la dosis media del INR por paciente en 2.5.

En cuanto a la falta de anotación del rango establecido para el paciente, en el anterior estudio era del 48,2%, siendo en este nuevo del 18,8%, reduciéndose en 29,4 puntos porcentuales su falta de registro.

Refiriéndonos al registro de las patologías que justifican el control del INR; en el anterior estudio suponía el 17,4% de la muestra, en este nuevo estudio toda la muestra tiene registrada la patología asociada al control del INR.

Igualmente, tras la intervención, comprobamos que del 34,7% de pacientes que se encontraban dentro del rango de INR en el anterior estudio, pasamos al 48,4% de pacientes dentro del rango. Estableciéndose una diferencia de 13,7 puntos porcentuales.

Siguiendo la otra línea de investigación propuesta en el anterior estudio, referente a la adherencia al tratamiento con anticoagulantes orales, se revisó en las historias la misma a través del test de Morisky-green (valora si el paciente adopta actitudes correctas en relación con la terapéutica), que previamente en las sesiones formativas se acordó basarnos en el mismo como indicador de la adherencia.

De los 85 pacientes de la muestra se les pasó el test al 44,7% (38), obteniéndose los resultados siguientes:

Adherencia al tratamiento: 92,1% (35)

Los motivos de no adherencia en los tres pacientes se distribuyen de la siguiente:

Paciente 1: DISCAPACIDAD FISICA, PAUTA DE ADMINISTRACION, POLIMEDICACION

Paciente 2: TEMOR A EFECTOS SECUNDARIOS, INTERFERENCIA CON SU ACTIVIDAD SOCIAL

Paciente 3: NO COMPRENDE LA PRESCRIPCION O INDICACION, POLIMEDICACION

» **Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?**

Según se desprende de los datos obtenidos con este nuevo estudio, comparándolo con el anterior, se ven mejorados los estándares de calidad propuestos en las sesiones formativas, tanto en el registro de la patología que justifica el tratamiento con anticoagulantes orales, que es del 100%.

Aumenta el número de pacientes que se registra el anticoagulante prescrito hasta el 97,6%.

El mejor registro del rango terapéutico establecido para cada paciente en base a su patología, aumentando de 51,8% hasta el 81,2%.

El número de pacientes dentro del rango terapéutico se incrementó, después de la intervención, en 13,7 puntos porcentuales.

Encontramos bajos los datos en cuanto al registro del test de Morisky-green, 44,7%; no así la adherencia al tratamiento que resultó ser del 92,1%

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Posiblemente nos podemos enfrentar a un sesgo de obsequiosidad a la hora de pasar el test de Morisky-green, dado que los pacientes pueden tener la tendencia a darnos las respuestas que nosotros queremos escuchar.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

Tanto el paciente como el familiar o cuidador son los responsables de la administración del anticoagulante oral, por lo que la adherencia está relacionada directamente con la actitud correcta adoptada por ellos.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

8.- Propuestas de líneas de investigación. *

Nivel de adherencia al tratamiento de los pacientes tratados con anticoagulación oral.

Investigación sobre el grado de satisfacción respecto del servicio ofrecido.

» **Bibliografía.**

Sabate E. Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Pruebas para la acción (Documento OMS traducido). Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2004. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/adhe-rencia-largo-plazo.pdf>

Sánchez De Medio, I.M. Ruiz Martín, F. Revisión del tratamiento anticoagulante oral en una Unidad de Gestión Clínica para mejorar la seguridad del paciente. Comunicación Oral III Congreso Internacional Virtual de Enfermería.