

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

EFICACIA DEL CONTROL DE REGISTRO DE PACIENTES TRATADOS CON CLOZAPINA

Autor principal FRANCISCO JAVIER MONTIEL LOPEZ

CoAutor 1 MONICA MONTIEL LOPEZ

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería en Salud Mental

Palabras clave CONTROL ENFERMERIA EFICACIA CLOZAPINA

» Resumen

En esta comunicación se hace un análisis de la eficacia de un protocolo de la atención a pacientes en tratamiento con clozapina donde se establece un registro de control con hemogramas, analíticas generales a realizar y valoración de efectos secundarios para así ofrecer una calidad en la asistencia y seguridad a estos pacientes.

» 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?

En la consulta de enfermería de la Unidad de Salud Mental Comunitaria de Andújar perteneciente al Complejo Hospitalario de Jaén, atendemos entre otros, al grupo de pacientes con diagnóstico médico de Esquizofrenia que están en tratamiento farmacológico con clozapina. La clozapina es un neuroléptico de alta potencia antipsicótica, muy eficaz en el tratamiento de los síntomas negativos de la esquizofrenia. Su indicación es para los pacientes con esquizofrenia que no responden o no toleran el tratamiento convencional antipsicótico. Entre sus efectos secundarios destacan sedación e hipotensión, hiperglucemia, leucopenia y riesgo de agranulocitosis, por lo que es de especial control médico. De hecho durante bastante tiempo era obligatorio registrar datos del hemograma y remitirlo al servicio de farmacovigilancia del Instituto de Salud Carlos III. No obstante no existen análisis de experiencias previas con este tipo de intervención que relatamos en esta comunicación.

» 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?

Estos pacientes presentan el diagnóstico de enfermería de Riesgo de lesión R/C tratamiento con clozapina y precisan intervenciones como Enseñanza: medicamentos prescritos; Educación Sanitaria; Vigilancia, etc.

En este trabajo nos hemos planteado como hipótesis, si la utilización de un registro estructurado de valoración y control de los pacientes en tratamiento con clozapina, supondría una mejora en la calidad de atención, que se traduciría en un mejor cumplimiento de las recomendaciones propuestas y una mayor seguridad de los pacientes.

Por todo esto hemos realizado una revisión bibliográfica y elaborado un protocolo y registro con las siguientes recomendaciones de monitorización:

- Realizar hemogramas de control de forma periódica: hemogramas semanales las primeras 18 semanas de tratamiento; mensuales después y más tarde trimestrales.
- Realizar analítica general anual, controlando parámetros como glucemia, función hepática, función renal y parámetros de riesgo cardiovascular.
- Detección de posibles efectos secundarios de forma periódica como puede ser sedación, hipotensión, efectos extrapiramidales, hipersalivación, incontinencia urinaria, priapismo, etc.

Desarrollo

- Revisión bibliográfica
- Elaboración de un protocolo para pacientes en tratamiento con clozapina
- Elaboración de un registro que nos facilite el cumplimiento de este protocolo. Este sistema de registro lo iniciamos el 1/1/2012.
- Revisión de las historias clínicas de 17 pacientes que estaban tomando clozapina antes de utilizar el registro. (Para la selección de la muestra, el

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

Resultados

Perfil de estos 17 pacientes:

La media de edad es de 43,3 años (rango entre 20 y 63 años). El 69 % son hombres y el 31% mujeres. La media del número de años con tratamiento es de 14,5 años.

Grado de cumplimentación de las directrices del protocolo:

1.- En relación al control de la realización de los hemogramas:

- Antes de contar con el registro, se realizaron 42,55% de las analíticas que prevé el protocolo.
- Después de contar con el registro, el porcentaje ha aumentado al 87,78%.

2.- En relación a las analíticas generales:

- Antes de contar con el registro, se realizaron 41,34% de las analíticas que prevé el protocolo.
- Después de contar con el registro, el porcentaje ha aumentado al 93,21%.

3.- En relación a la valoración de efectos secundarios con una frecuencia periódica:

- Antes de contar con el registro, esta actividad se realizó en el 25,12% de las ocasiones previstas.
- Después de contar con el registro, el porcentaje ha aumentado al 36,08%.

A modo de conclusión general, diremos que el hecho de utilizar un registro estructurado, ha supuesto una atención de mejor calidad reflejada en un mayor grado de cumplimiento de las recomendaciones establecidas en el protocolo respecto a la determinación de hemogramas, analítica general y control de efectos secundarios.

Mejora el cumplimiento de extracción de hemogramas de manera importante en un 45,23%.

También lo hace el cumplimiento de analíticas generales en un 51,87%.

La valoración de efectos secundarios se incrementa en un 10,96%.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Consideramos que el registro de efectos secundarios es bajo (25,12% antes del registro y 36,08% después del registro). Nos planteamos si cuando el resultado de nuestra valoración es ausencia de efectos, tenemos tendencia a no registrarlo. En ocasiones nos encontramos con la falta de colaboración e implicación del paciente y/o familia.

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

En estos años de uso del registro tenemos la sensación de que nos ayuda en la práctica diaria. Sirve para centralizar datos y valorar con mayor rapidez y eficacia la evolución del paciente y las decisiones terapéuticas. El paciente percibe una atención de mayor calidad y se refleja en una mayor confianza en los profesionales. Además es una oportunidad para trabajar otras áreas con déficits de estos pacientes: hábitos saludables, interacción social, adhesión al tratamiento, apoyo familiar, etc.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Consideramos que la cumplimentación del protocolo además de ser un fin en sí mismo, es un medio que facilita el marco adecuado para establecer una buena relación terapéutica con el paciente, y realizar otras intervenciones de enfermería fundamentales para el cuidado de estos pacientes.

Como líneas complementarias a trabajar estarían si el registro disminuye la sobrecarga y satisfacción de los cuidadores, mejor evolución de los síntomas debido a mayor control y si esto repercute en el gasto sanitario por la disminución de ingresos hospitalarios.

» **Bibliografía.**

1. Kaplan HI, Sadock BJ. Esquizofrenia. En: Caballero ML, editor. Sinopsis de psiquiatría. 8.ª ed. Madrid: Panamericana; 2001.p.519-557.
2. Villa LF. Sistema Nervioso. En: Murga ML, Santolaya R, editores. Medimecum. Guía de terapia farmacológica. Madrid: Adis International; 2005.p.613-713.
3. Mosquera JM, Galdós P. Psiquiatría. En: Armijo J, Flores J, editores. Farmacología Clínica para Enfermería. 4º ed. Barcelona: Mc Graw Hill