

# V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

## LA ENFERMERÍA Y EL RETO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE ANTICOAGULADO

**Autor principal** ROSA MARÍA BAREA PLATERO

**CoAutor 1** ROCIO AGUILERA HINOJOSA

**CoAutor 2** FERNANDO ZUBELDIA SANTOYO

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

**Palabras clave** SEGURIDAD DEL PACIENTE CALIDAD DE LA ATENCIÓN PROMOCIÓN DE LA SALUD ANTICOAGULANTES DE SALUD

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

La enfermera comunitaria se encuentra en una situación de adaptación continua a los cambios en los contextos sociosanitarios, los avances tecnológicos y las líneas de actuación de los organismos de salud.

La tendencia actual para el seguimiento del paciente en tratamiento con anticoagulante oral (TAO) es la descentralización del control desde hematología a los centros de atención primaria.

El propósito de este trabajo es mejorar los conocimientos específicos de enfermería en el manejo clínico del paciente TAO; asegurar la calidad analítica en el uso del coagulómetro y en la obtención de INR; mejorar los registros en Historia de Salud del Usuario (HSC); y reforzar la educación para la salud. Siendo nuestro objetivo fundamental garantizar la seguridad del paciente a través de una atención integral.

Hemos realizado sesiones de formación en el centro de salud para el personal de enfermería, incluyendo cuestionarios postconocimientos, seminarios teóricos y casos prácticos, con apoyo de material audiovisual y debates grupales.

Posteriormente, tras auditar las historias de nuestros usuarios, hemos podido objetivar el buen impacto de la formación en el curso clínico del paciente, en el registro enfermero y en la educación para la salud.

Para seguir avanzando en la Seguridad del Paciente, en la Calidad Asistencial y en la Promoción de la Salud, vamos a continuar con la formación de la enfermería como principal herramienta para conseguir los cambios que se esperan en la práctica clínica.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

En Octubre de 2013 se produjo la descentralización coordinada del control de pacientes anticoagulados de Hematología a Atención Primaria y nos encontramos con un aumento significativo de estos pacientes en la consulta de enfermería.

En sesiones de enfermería apreciamos que carecíamos de criterios unificados en la asistencia por falta de formación, había pocos registros en las historias, apenas realizábamos los cuestionarios, teníamos dudas con medicaciones y situaciones especiales.

Hasta ese momento, la formación la habían recibido los médicos impartida por Hematología. Contábamos con el Protocolo de Coordinación en el Control y Seguimiento del Paciente Anticoagulado del SAS en plataforma virtual como documento de consulta. También hubo hace algunos años una charla del laboratorio de la marca Coagucheck® para presentar los coagulómetros, a la que no todos los profesionales actuales pudimos asistir.

De ahí surge la necesidad de actualizar los conocimientos a través de la formación y nos propusimos los siguientes objetivos:

- Garantizar la seguridad del paciente, dando una asistencia, cuidados de enfermería y educación para la salud de calidad.
- Proporcionar una atención integral al paciente anticoagulado y facilitar la continuidad asistencial.
- Disminuir la variabilidad en la práctica clínica, estableciendo rutas y pasos estandarizados.
- Manejar el equipamiento necesario con control de calidad analítica adecuada.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

La UGC Vélez Sur atiende a un total de 23.000 usuarios, de los cuales 214 se encuentran incluidos en el programa de anticoagulación oral. En este programa trabajan 14 profesionales de enfermería.

El seguimiento de estos pacientes se estaba llevando a cabo con escasa formación. No había criterios unificados en cuanto al registro en Diraya o la realización o no del cuestionario preanalítico en el programa TAOnet, con lo que la mayoría de los profesionales de enfermería no registraban.

Así que decidimos, a través de este trabajo, intentar mejorar las circunstancias, ya que la enfermería juega un papel fundamental en el control del paciente anticoagulado.

La intervención que llevamos a cabo fue una sesión formativa impartida en Octubre de 2013, dirigida a todos los profesionales de enfermería del centro, en especial a aquellos que trabajan con el programa. El mensaje que se transmitió a los compañeros fue la importancia de garantizar la seguridad del paciente en nuestra práctica diaria.

Se presentó el documento Seguimiento Protocolizado del tratamiento farmacológico individualizado en Pacientes con Anticoagulación Oral, de la

### 1. OBJETIVOS DE LA SESIÓN:

- Conocer el anticoagulante oral que más se utiliza en España.
- Recordar el protocolo de seguimiento para pacientes con TAO por parte de enfermería.
- Unificar criterios dentro de la práctica enfermera en la UGC Vélez Sur.

### 2. CONTENIDOS DE LA SESIÓN:

- Farmacocinética y farmacodinámica del acenocumarol.
- Objetivos e intervenciones del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con tratamiento de anticoagulación oral.
- Procesos asistenciales y patologías en las que está indicado.
- Situaciones ante las que se finaliza el seguimiento enfermero.
- Márgenes de uso.
- Atención integral del paciente.
- Algoritmo de prescripción colaborativa de anticoagulación oral.
- Registro enfermero inicial y de seguimiento.
- Educación para la salud y seguridad.
- Reacciones adversas.
- Alimentos y su contenido en vitamina K.
- Interacciones medicamentosas. Ejemplos de potenciadores e inhibidores.

### 3. CREACIÓN DE UNA HOJA DE REGISTRO ESTANDAR:

#### . REGISTRO ENFERMERO DE SEGUIMIENTO:

INR dentro / por encima / por debajo de rango

DTS: \_\_\_ mg y próximo control.

Algún problema o medicación nueva.

Se le facilita y explica calendario de dosificación diaria.

Se refuerzan conocimientos a cerca de:

Dieta.

Medicación.

Reacciones adversas.

Situaciones a tener en cuenta.

### 4. EDUCACIÓN PARA LA SALUD:

- . Debe tomarse en una única toma, alejada de las comidas. (17-19h).
- . El día de control no tomarlo hasta conocer el resultado de INR.
- . Ante un olvido: tomar la dosis a cualquier hora pero no duplicar dosis al día siguiente.
- . Los cambios en la dosificación no se reflejarán en el tiempo de protrombina hasta 36h después.
- . Ante un nuevo fármaco, realizar control a los 4-6 días.
- . Medicación y alimentos que influyen.

### 5. SEGURIDAD:

- . No es sustituible por el farmacéutico.
- . El paciente debe estar instruido para que conozca y consulte ante procedimientos de riesgo como extracciones dentarias, operaciones, etc. y saber cómo actuar ante situaciones de emergencia, heridas o accidentes.
- . Establecer una relación de confianza con el paciente.

### 6. PAUTAS PARA UNIFICAR LA ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA:

- Registro enfermero en Diraya a través de planillas estandarizadas.
- Realización sistemática del cuestionario en programa TAOnet.
- Educación para la salud al paciente en relación con los siguientes contenidos:
  - Manejo del tratamiento.
  - Alimentación.
  - Reacciones adversas.
  - Situaciones especiales a tener en cuenta.
  - Fármacos que interaccionan.
  - Seguridad.

Además, en el centro de salud, se revisó el CIRCUITO DE CITAS PARA CONTROL DE SINROM, y así facilitar que todos los pacientes que acudían a admisión a pedir cita acudieran a la consulta correcta el día del control.

Desde la dirección del centro, se instaló en cada consulta médica y de enfermería un TELÉFONO (que antes no existía) para poder contactar con hematología en caso de necesidad, así como los números de teléfono y buscas de las hematólogas.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN.** Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.

La evaluación de resultados de nuestro trabajo ha sido realizada a través de encuesta postconocimientos a los profesionales y a través de auditorías de las historias de salud de los pacientes.

#### 1. ENCUESTA POSTCONOCIMIENTOS:

Realizada a enfermería, constaba de 15 afirmaciones con 3 posibles respuestas y recogía todos aquellos aspectos fundamentales para garantizar

sanitaria de calidad y la seguridad del paciente, como son conocimientos sobre el principio activo, interacciones medicamentosas, alimentación y recomendaciones sobre el estilo de vida del paciente anticoagulado, actuaciones ante situaciones especiales, técnica en la toma de sangre capilar para obtener el INR, etc.

De los 195 ítems totales (15 afirmaciones por 13 participantes), 145 fueron correctas, 41 erróneas y 9 sin contestar. Obteniendo un 74.36 % de respuestas correctas.

A partir de las respuestas erróneas detectamos la necesidad de reforzar la formación en las recomendaciones al paciente ante situaciones especiales como extracción dentaria, ante controles en la toma de medicaciones nuevas e interacción con medicamentos.

#### COBERTURA:

La formación tuvo una participación del 92.86 % del personal de enfermería.

Cobertura: 13 participantes \* 100 / 14 participantes convocados: 92.86 %.

#### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN:

Los resultados fueron muy positivos, ya que el personal de enfermería consideró muy adecuado el contenido de la formación y muy útil la creación de una hoja de seguimiento estándar como estrategia para la continuidad asistencial y reducir la variabilidad en el registro.

## 2. AUDITORIA DE LAS HISTORIAS DE SALUD:

Hemos auditado todas las historias de salud de los 214 pacientes que se encuentran dentro del programa ANTICOAGULACIÓN ORAL, independientemente de la modalidad de control que tengan (atención primaria; control primaria/dosificación especializada), ya que la toma de muestra para obtención INR, el registro en la historia y la educación para la salud, se realiza desde la consulta de enfermería comunitaria. La recogida de datos ha sido cuantitativa y cualitativa cuatro meses después de la formación. Con anterioridad a este período, los registros no eran valorables, ya que eran pocos y heterogéneos.

#### -REGISTROS EN HOJA DE SEGUIMIENTO PROGRAMA TAO:

De las 214 historias, hemos encontrado un total de 166 registros correctos, es decir, el 77.57 %. Entendiendo por correcto registrar el valor de INR, realizar el cuestionario, uso del gestor, escribir comentarios, etc.

#### -REGISTROS EN HOJA DE SALUD USUARIO EN DIRAYA:

De las 214 historias, hemos encontrado un total de 112 registros, es decir, el 52.3 %.

Aunque este porcentaje es menor que en el programa TAO, se puede apreciar que los profesionales están haciendo uso de la hoja de seguimiento estándar propuesta para el registro, donde se recoge el valor de INR, si está fuera o dentro del rango terapéutico, la dosis total semanal, si las tomas diarias han sido correctas, si ha habido episodios de diarreas o sangrado, si ha tomado alguna medicación nueva, etc.

También hemos podido valorar a través de las historias el refuerzo en la educación para la salud a los pacientes, sobre todo las recomendaciones en qué hacer ante el olvido de una dosis, la alimentación, la toma de medicamentos nuevos y la observación de signos de alarma.

Al hacer un análisis de los resultados obtenidos, se pone de manifiesto que debemos seguir con la formación continuada de enfermería, adquiriendo conocimientos y buscando las mejores prácticas clínicas para ofrecer una atención sanitaria de calidad que garantice la seguridad del paciente.

#### » APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

La aportación la seguridad del paciente se logra a través de tres áreas de actuación:

##### 1. A través de la FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES:

Hemos promovido el entrenamiento y mejora continua en la adquisición de conocimientos y dominio de la materia, para afrontar de forma segura nuestra práctica diaria. Hemos implantado estrategias de trabajo estandarizadas para minimizar la probabilidad de ocurrencia de efectos no deseados.

##### 2. A través de la MEJORA EN LOS REGISTROS:

Hemos aumentado la calidad y cantidad del registro del seguimiento clínico tanto en la historia de salud de Diraya como en el programa TAONET.

Conseguimos verificar datos fundamentales como es la identificación correcta del paciente, valor de INR, rango terapéutico, dosis total semanal, calendario de dosificación diaria, fecha de próximo control, complicaciones, efectos adversos, interacciones medicamentosas, etc., garantizando la seguridad del paciente.

Con la mejora de los registros favorecemos la continuidad de cuidados y la coordinación con los demás profesionales.

#### » PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

1. Hacer un estudio comparativo con otro centro de salud dentro de la misma población, donde el seguimiento y control del paciente anticoagulado se realiza en consulta de enfermería dispensarizada frente a nuestras consultas que son personalizadas. Medir y comparar la influencia en la promoción de salud del paciente, en el registro de la historia para la continuidad asistencial y en el rango terapéutico del INR.

2. Hacer un estudio sobre la sobrecarga del cuidador principal del paciente dependiente anticoagulado.

#### » BIBLIOGRAFÍA.

1. Protocolo para el Seguimiento del Tratamiento Farmacológico Individualizado en pacientes con Anticoagulación Oral (Recurso electrónico). Sevilla. Consejería de Salud y Bienestar social. 2012.

2. Aranaz J.M., Moya C. Seguridad del paciente y calidad asistencial. La revista de Calidad Asistencial [Internet]. Nov. 2011, Vol. 26 (6). [www.calidadasistencial.es](http://www.calidadasistencial.es).
3. Proyecto para mejorar la accesibilidad de los pacientes al control del tratamiento anticoagulante oral en el Sistema de Salud de Aragón. Gobierno de Aragón. Departamento de Salud y Consumo. 2006.