

# ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA en la consulta oftalmológica

Sánchez Morales Patricia, Sánchez Floro Ana I., López Martínez Inmaculada



## Introducción

La no adherencia al tratamiento provoca mal control de la enfermedad, peor resultado clínico, pérdida de la calidad de vida y aumento del coste sanitario. Se acentúa en personas de edad avanzada, pluripatológicas, con complejidad de tratamientos, de bajo nivel académico y con dispersión geográfica. Se hace necesaria la adopción de estrategias que incrementen los conocimientos sobre el tratamiento, para modificar el comportamiento respecto a la adherencia al tratamiento.

Desde la consulta de oftalmología, el personal de enfermería, decide adoptar un nuevo plan de actuación basado en la evidencia científica:

- Falta de conocimientos. Nivel de Evidencia (NE)-III y Grado de Recomendación (GR)-B.
- La combinación de métodos permite obtener mejores resultados a la hora de detectar el cumplimiento del tratamiento farmacológico. Nivel de Evidencia (NE)-III y Grado de Recomendación (GR)-B.

## Objetivos

**Identificar instrumentos para el cumplimiento terapéutico en el domicilio, con criterios de calidad psicométrica.**

**Búsqueda de intervenciones de enfermería más eficaces para mejorar la adherencia terapéutica.**

## Metodología

• **Revisión del registro de intervenciones de enfermería en historia clínica digital.**

Las NIC empleadas son:

5616 Enseñanza: medicamentos prescritos: dosis, vía de administración, efectos adversos y signos de alarma del medicamento.

5520. Facilitar el aprendizaje: recomendaciones e indicaciones escritas.

5606. Enseñanza: individual.

• **Evaluación de la comprensión transmitida a través de escala Likert (1-5).**

## Plan de acción:

.Incorporación de Educación Sanitaria individualizada a cada paciente junto con su persona cuidadora.

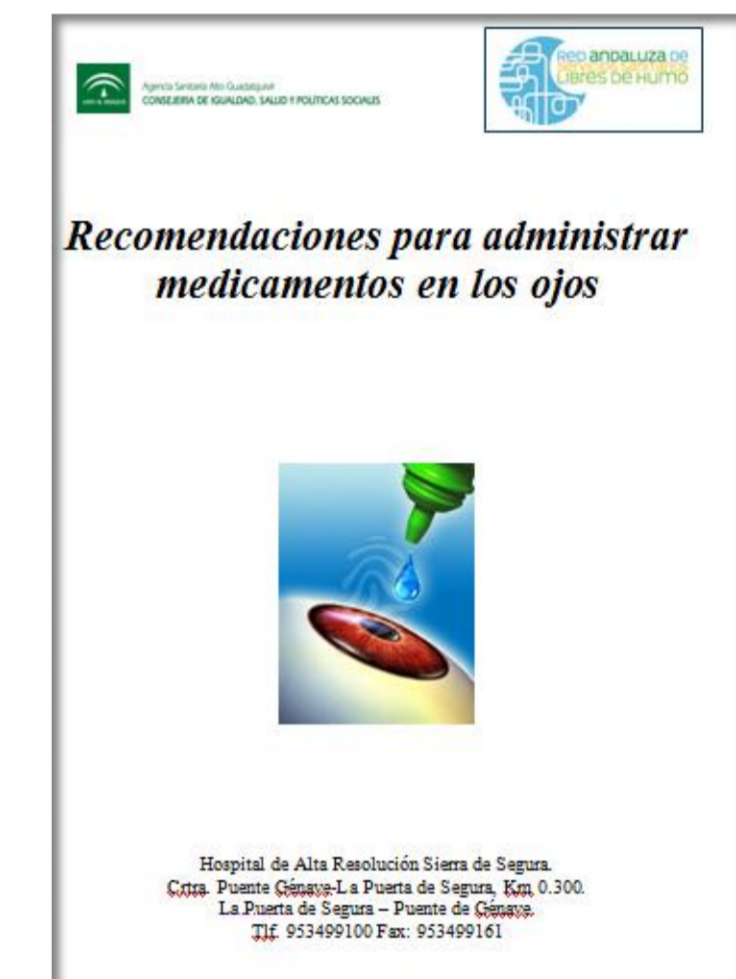
.Refuerzo con nuevos formatos ilustrativos e individualizados para favorecer el tratamiento oftalmológico.

HOJA DE TRATAMIENTO DOMICILIARIO CATARATA revisión tras 24h

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha prescripción: \_\_\_\_\_

Derecho Irregular

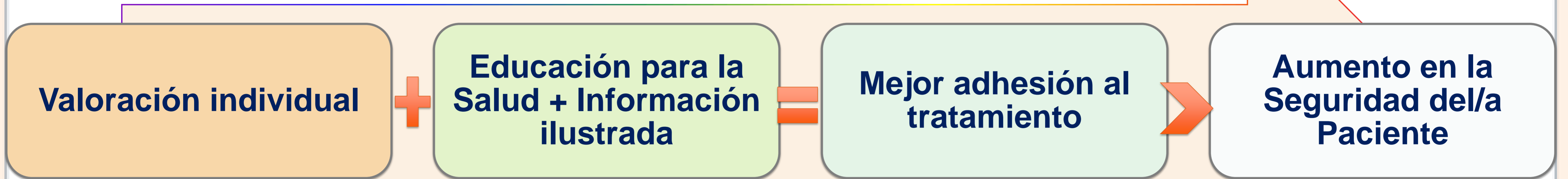
| TRATAMIENTO                                   | DESAYUNO                    | COMIDA       | MERIENDA      | CENA          |
|---|-----------------------------|--------------|---------------|---------------|
| EDEMOX comprimidos (hasta finalizar caja)     | 1 comp                      | -            | -             | -             |
| TOBRADEX colirio 3 días (---)                 | 1 gota (9h)<br>1 gota (12h) | 1 gota (15h) | 1 gota (18 h) | 1 gota (21 h) |
| 1 semana (---)                                | 1 gota                      | 1 gota       | 1 gota        | 1 gota        |
| 1 semana (---)                                | 1 gota                      | 1 gota       | -             | 1 gota        |
| 1 semana (---)                                | 1 gota                      | -            | -             | 1 gota        |
| 1 semana (---)                                | 1 gota                      | -            | -             | -             |
| BRIMONIDINA colirio (hasta volver a consulta) | 1 gota                      | -            | -             | -             |



## Resultados y Conclusión

.Se hace un muestreo de pacientes atendidos/as durante 2014, **un total de 296**, a la totalidad se les realiza una **Valoración inicial, un Informe de Continuidad de Cuidados y se les proporciona Educación Sanitaria.**

.Hayamos que del total de la muestra, **un 12% tienen la necesidad de reforzar su adherencia terapéutica y en un 97% de estos casos la adecuación ha sido la correcta.**



## Referencias Bibliográficas

1. García-Fernández, Mª Nieves; De Cabo-Laso, Angela; Nogales-Carpintero, Jose.Ignacio; Otero-López, Mª Carmen4; De la Vega-Carnicero, Jacinto5; Herrero-García, Rocío6; et al. "Validez y fiabilidad de los instrumentos demedida en adherencia terapéutica: detectar los no cumplidores". Junta de Castilla y León, Conserjería de Sanidad. 2013; 3 – 8. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/141075557/20-Adherencia-Salamanca-EBE-Definitivo#scribd>
2. Gutiérrez-De Montes Susana, González-Bustillo Mª Begoña, Fernández-RamajoMª Aránzazu. "Intervenciones de enfermería eficaces en la adherencia terapéutica de los usuarios". Junta de Castilla y León, Conserjería de Sanidad. 2010; 4 – 15. Disponible en: <http://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/invesalud/banco-evidencias-cuidados>
3. Best practice. "Estrategias para reducir los errores de medicación en personas mayores". JBI. 2009;(13) 2: 1 – 4.

**VI Congreso Internacional Virtual de Enfermería y Fisioterapia "Ciudad de Granada"**

**"Impacto positivo de la Seguridad del Paciente en la atención sanitaria al ciudadano"**  
Del 15 al 28 de Mayo de 2015