

# Intervención del consejo sanitario a las 72h del alta por Insuficiencia Cardíaca

Hurtado Luguera, Olatz<sup>1</sup>; Fernández Ruiz, Nagore<sup>1</sup>; Gil Borica, Jon Koldobika<sup>1</sup>; Maestre Ania, Elena<sup>1</sup>

**Palabras clave:** insuficiencia cardíaca, enfermería, cuestionario telefónico.

## Introducción

La insuficiencia cardíaca (IC) se define como una anomalía de la estructura o la función cardíaca que hace que el corazón no pueda suministrar oxígeno a una frecuencia acorde con las necesidades de los tejidos (1). Se trata de un trastorno progresivo e incapacitante. El envejecimiento de la población y los cambios en el estilo de vida, están favoreciendo el incremento de la IC, que ya representa un importante problema de salud (2). Es el motivo más frecuente de ingresos hospitalarios en mayores de 65 años, produciéndose un 50% de reingresos, principalmente por el incumplimiento del tratamiento farmacológico y por no seguir las recomendaciones higiénico-dietéticas.

Por ello, la OSI Bilbao-Basurto decide dar un cambio en el modelo organizativo utilizando las tecnologías de la información y comunicación, haciendo a los usuarios partícipes de su enfermedad y potenciando nuevos roles de enfermería. Entre los diferentes proyectos puestos en marcha, uno de ellos consiste en realizar un seguimiento telefónico a las 72 horas de recibir el alta, en el que entre otras cuestiones, se valora la adhesión terapéutica y el seguimiento de los consejos higiénico-dietéticos.

Los encargados de realizar las llamadas de seguimiento son los profesionales de salud del Consejo Sanitario. Se

trata de un servicio implantado por Osakidetza hace 5 años, que funciona las 24 horas y los 365 días del año, atendido por enfermeras, al que se puede llamar para consultas sobre problemas de salud, sus síntomas, tratamientos, etc. Entre las características del servicio, se encuentran la atención 24 horas, posibilidad de ver tanto historia clínica del paciente de Atención Primaria como Especializada, soporte a Servicio de Emergencias, etc. Para este proyecto en concreto, las enfermeras del Consejo Sanitario han recibido formación específica sobre IC por parte del Servicio de Cardiología del Hospital de Basurto.

Este proyecto se ha realizado con el objetivo de dar soporte asistencial a distancia a los pacientes diagnosticados de IC, asegurando la continuidad de cuidados tras su alta.

## Objetivos

El objetivo principal es el de implantar un modelo de atención proactivo que de soporte asistencial a distancia a los pacientes diagnosticados de IC.

Como objetivos secundarios, se encuentran:

- Asegurar la continuidad de cuidados al alta
- Recordar medidas higiénico-dietéticas, adherencia al tratamiento, etc.
- Reconocer posibles descompensaciones lo antes posible, para actuar inmediatamente y evitar reingresos.

<sup>1</sup> Enfermero/a de Consejo Sanitario de Osakidetza

**Correspondencia:** OLATZ.HURTADOLUGUERA@osakidetza.eus

### Metodología

Para llevar a cabo este estudio, se les realiza un formulario (Imagen 1) de seguimiento, 72 horas después del alta hospitalaria, basado en 7 aspectos a valorar, los cuales están divididos en 12 preguntas:

- Estado general del paciente (disnea, edemas en extremidades inferiores, control de diuresis, etc).
- Nivel de actividad física que les permite realizar la enfermedad.
- Aumento de peso de manera brusca.
- Tratamiento farmacológico (efectos secundarios, adherencia al tratamiento, dudas respecto a posología).
- Dieta que lleva a cabo.
- Cita con su médico de atención primaria, para que exista una continuidad de cuidados.

Núm.	Nombre	Literal	Literal EU	Respuesta	Peso	Puntuación
1	Evolución desde el alta hospitalaria	Desde el alta ¿cómo se encuentra?	Izan duzu sukarrik alta hartu zenuenetik?	Mejor	1	0
2	Síntoma fatiga antes del ingreso	¿Nota la misma fatiga que antes del ingreso?	Ospitaleratu aurretik zenuen neke berbera daukazu orain?	No	1	0
3	Ahogo	¿Nota el mismo ahogo que antes del ingreso?	Ospitaleratu aurretik zenuen itolarni berbera daukazu orain?	No	1	0
4	Edemas	¿Empieza a notar que se le hinchan las piernas como antes del ingreso?	Ospitaleratu aurretik bezala, sumatzen duzu hankak handitzen zaizkizula?	No	1	0
5	Fiebre	¿Ha tenido fiebre desde el alta?	Izan duzu sukarrik alta hartu zenuenetik?	No	1	0
6	Conocimiento de la medicación	¿Sabe que medicación tiene que tomar?	Badakizu zein medikazio hartu behar duzun?	Si	1	0
7	Toma de la medicación:	¿Toma la medicación como le indicaron?	Hartzen ari zara medikazioa agindu zituzten bezala?	Si	1	0
8	Efectos secundarios de la medicación	¿Le está sentando bien la medicación que toma?	On egin ari zazu hartzen ari zaren medikazioa?	Si	1	0
9	Paseos	¿Puede dar paseos?	Eman ditzakezu paseoak?	Si	1	0
10	Dieta prescrita	¿Está comiendo como le recomendaron en el hospital?	Ospitalean gomendatu zituzten bezala ari zara jaten?	Si	1	0
11	Aumento de peso	¿Ha subido de peso?	Goendu zara?	No he subido de peso	1	0
12	Cita en centro de salud	¿Tiene cita en su centro de salud?	Baduzu hiztordurik zure osasun zentroan?	No	1	1

Imagen 1

### Resultados

Los resultados están basados en 160 pacientes que han sido llamados por los enfermeros del Consejo Sanitario desde el día 01/12/2013 hasta el 31/05/2014. El 56% de los pacientes llamados han sido hombres y el 44% mujeres con una media de edad de 77 años.

Tras realizar la llamada a las 72 horas del alta, las intervenciones realizadas por parte del Consejo Sanitario son las que se muestran a continuación:

- El 40% presentaron problemas educativos o de medicación.
- El 27% presentaron síntomas leves por lo que se les derivó al Médico de Atención Primaria.
- El 9% se derivaron a Urgencias Hospitalarias por presentar síntomas de desestabilización.
- Al 23% se proporcionó refuerzo de medidas higiénico-dietéticas por parte Consejo Sanitario (Gráfico 1).



Gráfico 1

Cabe decir, que también que se han observado tendencias positivas en lo que se refiere al autocuidado, ya que con las llamadas se consigue una mayor adhesión al tratamiento farmacológico, control del peso y se valora la aparición de síntomas similares previos al ingreso.

## Conclusiones

En base a los resultados obtenidos así como a la aceptación de los pacientes con IC, podemos afirmar que el seguimiento telefónico realizado por el Consejo Sanitario es una herramienta útil que nos permite un acceso, rápido, económico y cómodo al paciente recién dado de alta. Con ello logramos una buena gestión en el seguimiento de su enfermedad, ya que mantenemos una comunicación activa entre los diferentes servicios del sistema sanitario.

Al realizar la llamada en un breve periodo de tiempo tras el alta, es fácil detectar cualquier posible complicación o recaída, impidiendo en la mayoría de los casos el reingreso hospitalario o la completa desestabilización de la IC.

Además, se potencia el autocuidado, recordando de nuevo las medidas higiénico dietéticas administradas por el personal del hospital.

Y por último, debido a las características especiales del servicio de Consejo Sanitario (atención 24 horas, posibilidad de ver historial de atención primaria y especializada), se garantiza una correcta continuidad de cuidados. Desde Consejo Sanitario se asegura que el paciente disponga de cita con su médico de atención primaria, y en caso contrario, se le ofrece una cita.

El servicio de Consejo Sanitario no sólo se limita a realizar llamadas. Es un servicio bidireccional, ya que el paciente dispone de total libertad para llamarnos en el momento que lo precise, reforzando así la rápida asistencia sanitaria y con ello la capacidad de actuación ante posibles complicaciones o consultas.

La importancia de un buen seguimiento, control de síntomas y acceso rápido al paciente ha derivado en diferentes programas en los que la telemedicina puede aportar grandes cambios. Es por eso que, en la actualidad, el servicio de Consejo Sanitario forma parte de un nuevo programa en el que es el propio paciente o la familia quienes, provistos de la tecnología adecuada, hacen un control diario de sus constantes, hábitos higiénico-dietéticos y percepción subjetiva de su estado general. Todo ello lo recoge una plataforma informática a la que tanto el servicio de cardiología de Basurto, como el Consejo sanitario tienen acceso y en base a una serie de parámetros predeterminados y ajustados a cada paciente se puede hacer un seguimiento diario de su estado de salud, detectando al momento cualquier complicación que pueda surgir y dándole solución inmediata.

1. McMurray JJV et al. Guía de práctica clínica de la ESC sobre diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda y crónica 2012. Rev Esp Cardiol. 2012;65:938.
2. Sayago-Silva I, et al. Epidemiología de la insuficiencia cardiaca en España en los últimos 20 años. Rev Esp Cardiol. 2013;66:649-56.