



Revista Española de Cardiología



6022-13. PAPEL DE LA ENFERMERA EN LA PATOLOGÍA VALVULAR: FIGURA CENTRAL EN LA UNIDAD DE VALVULOPATÍAS

Marta Vicente Iglesias¹, Cecilia Corros Vicente¹, Leydimar Adel Anmad Shihadeh Musa¹, María José Romero Castro¹, José Antonio García Robles¹, Violeta Sánchez Sánchez¹, Alejandra Carbonell San Román¹, Rocío Tello de Meneses Becerra², Fernando Arribas Ynsaurriaga², Rafael Salguero Bodes² y Jorge Solís¹

¹Unidad de Imagen Cardíaca, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid. ²Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La puesta en marcha de unidades de valvulopatías (UV) supone un avance en el manejo de estos pacientes, pues permite hacer frente a una demanda creciente y la coordinación entre los diferentes profesionales implicados en ella. La figura de la enfermera en la UV no está bien establecida en el momento actual, a diferencia de otras unidades de cardiología. Nuestro objetivo fue valorar el papel de la enfermera en la UV de un hospital terciario.

Métodos: Se analizó el registro durante un año (mayo-2020/abril-2021) de las actividades presenciales y no presenciales desarrolladas por la enfermera, vinculadas a las consultas de la UV (consulta intrahospitalaria de alta complejidad, extrahospitalaria, y de acto único o «ecoconsulta»), así como cualquier actividad relacionada con la interacción con el resto de unidades del servicio de cardiología u otros servicios.

Resultados: La enfermera estuvo implicada de forma estructurada en el 100% de «eco-consultas» (1.062 pacientes) en los que realizó un informe preliminar a partir de la información clínica, la toma de constantes y realización de electrocardiograma cuando fue preciso. En el caso de pacientes pendientes de pruebas para tomar una decisión invasiva, realiza una labor de coordinación permitiendo la transmisión del resultado al médico tratante inmediatamente tras realizar la prueba. Además, como gestora de casos participó en las consultas semanales de la unidad (en labores de control y seguimiento de pruebas complementarias en coordinación con los facultativos en 125 pacientes). En 23 pacientes realizó test de fragilidad o test de 6 minutos de marcha. Otras tareas desarrolladas fueron: titulación de fármacos (6 pacientes), organización de sesiones monográficas semanales de la UV, preparación de los casos para sesiones médico-quirúrgicas (54 sesiones en total, en los que se presentaron 108 pacientes) y atención telefónica o mediante email a los pacientes (media de 10 pacientes a la semana).

Conclusiones: En las emergentes unidades de valvulopatías, la enfermera constituye una figura clave; ayudando a realizar una valoración integral del paciente, facilitando la comunicación del paciente con la unidad y evitando demoras en la toma de decisiones en los pacientes de mayor gravedad.