



6054-656. PERFIL DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA QUE ACEPTA PARTICIPAR EN UN PROGRAMA DE TELEMONITORIZACIÓN DE CONSTANTES EN SU DOMICILIO

Paula Estefanía Castro Arroyo¹, Ainara Lozano Bahamonde¹, Raquel Roca Castro¹, Ane Fullaondo Zabala², Alberto Azcona Lucio¹, Gemma Fernández Peñalba¹, Carmen Pineda Nuñez¹ y Nekane Murga Eizagahevarria¹ del ¹Hospital Universitario Basurto, Bilbao (Vizcaya) y ²Kronikgune, Barakaldo (Vizcaya).

Resumen

Introducción y objetivos: Desde hace un año disponemos de un programa de telemonitorización de pacientes al alta con IC (Proyecto U4H). Consideramos candidatos a telemonitorizar pacientes que al alta su primer diagnóstico es IC (excluido SCA), sin comorbilidad grave que condicione ingresos o pueda acortar la supervivencia y sin etiología reversible de la IC. El objetivo de nuestro análisis es conocer las barreras y características de los pacientes con IC crónica que aceptan participar en un estudio de telemonitorización en IC.

Métodos: Ser incluido supone tener un sistema de teleasistencia (medallón con acceso telefónico para emergencias) y dispositivos que monitorizan y transmiten la TA, FC, saturación y peso, junto a una tablet para cuestionario sobre situación clínica (ortopnea, tos, edemas, fatigabilidad...). No tiene coste para el paciente pero debe tener teléfono fijo y vivir en nuestra zona de referencia. Las transmisiones suponen unos 10 minutos de media, al inicio diariamente y posteriormente mínimo una vez por semana. Los pacientes, preferentemente acompañados por cuidador o familiar son valorados por enfermería que revisa si ha entendido las características del estudio, valora el contexto familiar y social y hace una prueba práctica de uso de los dispositivos. Se ha ofertado participar a 175 pacientes, de estos aceptan 85: la edad media de los incluidos es similar a la de los ingresados por IC (76), pero hay más varones (63%). El 90% tenían un acompañante o cuidador que se implica en el estudio, siendo un 81% mujeres con edad media de 55 años. La tasa de abandono o no cumplimiento posterior a 6 meses es menor del 5% inferior a la descrita en otros estudios.

Resultados: Rechazan 90, destacando: 51 (56%) rechazan participación en estudio (tiempos y compromiso de transmisión). 15 (16%) rechazan tecnología (dificultad manejo). 18 (21,4%) domicilio fuera de zona de referencia. 6 (6,6%) falta de apoyo familiar.

Conclusiones: Los pacientes que son incluidos en nuestro programa de telemonitorización de IC son de edad avanzada, es más frecuente que sean varones y lo más determinante es la implicación de un acompañante o cuidador en la utilización de los dispositivos. El no querer adquirir compromisos de participar en el estudio supera a la dificultad tecnológica en el rechazo. Una enfermera que participe en la valoración previa a la inclusión de pacientes mejora la adherencia posterior.