



7010-14. ENFERMERÍA EN UNA UNIDAD DE CARDIOPATÍAS FAMILIARES. BENEFICIOS DE LA INTEGRACIÓN EN ESTE TIPO DE UNIDADES ASISTENCIALES

María Inmaculada Vivo Ortega, Jesús Piqueras Flores, Miguel Ángel García Ayala, Ramón Maseda Uriza, Pedro Pérez Díaz, María Aránzazu González Marín, Alfonso Jurado Román, Manuel Rayo Gutiérrez, Javier Jiménez Díaz y José María Arizón Muñoz, del Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: Según las recomendaciones de la Sociedad Española de Cardiología, se recomienda la creación de unidades especializadas para el tratamiento de pacientes con cardiopatías hereditarias así como para estudio familiar. Al igual que en otras áreas de cardiología, el papel de la enfermería es clave para la gestión de estas unidades. El objetivo es describir y analizar los resultados a corto plazo en una unidad de cardiopatías familiares (UCF) con un modelo de atención «paralela» entre personal facultativo y enfermería.

Métodos: Se analizan los resultados en términos de eficiencia y satisfacción de los pacientes y familiares valorados en la UCF del Hospital General Universitario de Ciudad Real tras 4 meses de su implante. Dicha Unidad tiene un modelo de autogestión y de alta resolución con una consulta bimensual. La enfermera de la UCF realizó la organización de la consulta, la entrevista inicial, informó sobre la UCF y consentimiento informado, realizó el árbol genealógico organizando el estudio familiar, realizó electrocardiograma e informó sobre medidas higiénico-dietéticas.

Resultados: Desde enero hasta abril de 2018 se atendieron a 145 pacientes de 63 familias diferentes. La edad media fue $43,9 \pm 18,8$ años, siendo el 31,1% casos índices y 68,9% familiares de primer grado. El principal motivo de derivación fue miocardiopatía hipertrófica en el 54%, seguido de miocardiopatía dilatada (13%) y no compactada (8%). Tras estudio genético y fenotípico, este modelo de atención permitió dar el alta al 42% de pacientes (personas sanas) con un tiempo medio de 20,5 días desde atención inicial. El gasto derivado del estudio genético fue de 15.780 €. El ahorro derivado de consultas y ecocardiografías sucesivas mediante el cribado en cascada con test genético fue de 9.150€. El grado de satisfacción de pacientes y familiares fue alto.

Conclusiones: El modelo de asistencia paralelo entre personal de enfermería y facultativo en una UCF, a corto plazo, ofrece buenos resultados en términos de eficiencia y satisfacción asistencial.