



6053-649. INTERVENCIÓN PRECOZ EN URGENCIAS DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN INSUFICIENCIA CARDIACA PARA REDUCIR LOS REINGRESOS HOSPITALARIOS POR DESCOMPENSACIÓN

Mónica Pérez Serrano¹, Alberto Esteban Fernández¹, Marcos González Barja¹, Sagrario Ortega González¹, María Luz Capote Toledo¹, Lucrecia Blasco Baselga¹, Ramón Bover Freire¹ y Carlos Macaya Miguel¹ del ¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: En las últimas décadas, la insuficiencia cardiaca (IC), se ha convertido en una de las principales causas de morbi-mortalidad en el mundo desarrollado, siendo la primera causa de hospitalización en mayores de 65 años y la tercera causa de muerte cardiovascular en España. Los episodios de descompensación cardiaca son frecuentes, y repercuten directamente en la calidad de vida de paciente. Una parte importante de estos ingresos podrían evitarse con una buena identificación y tratamiento precoz de los factores precipitantes.

Métodos: Se analizó durante 6 meses a los pacientes que ingresaban en Urgencias de nuestro centro por IC descompensada como diagnóstico principal y que nunca habían sido valorados en la Unidad de IC. Se realizó educación para la salud cardiovascular” in situ” por una enfermera especializada durante su estancia en urgencias, con el fin de mejorar el conocimiento de la enfermedad, fortalecer la adherencia terapéutica, fomentar el autocuidado e identificar precozmente los signos de descompensación cardiaca. Asimismo, se administró la escala europea de autocuidado en insuficiencia cardiaca (European Heart Failure Self-care Behaviour scale by Jaarsma, Stromber, Martenson & Dracup). Además, los pacientes disponían de un “teléfono de control remoto” para contactar directamente con la enfermera de la unidad para facilitar la intervención precoz y así reducir los reingresos.

Resultados: Se identificó a 50 pacientes con una media de edad de $70,85 \pm 11,62$ años. Tras la intervención, reingresaron 14 pacientes durante los 12 meses siguientes (5 por descompensación de la IC y 9 por causa no cardiovascular), lo que supone una tasa de reingreso del 28% al año (10% por IC). Comparando con los datos previamente publicados por Krumholz HM en 2000 (tasa de reingresos entre 29 hasta el 59% en los primeros 6 meses del alta hospitalaria), la intervención precoz redujo el número de reingresos hospitalarios. La puntuaciones iniciales del cuestionario de autocuidado fue de $30,76 \pm 10,25$ y tras la intervención de $14,05 \pm 5,50$ (p 0,05).

Conclusiones: La intervención precoz de enfermería especializada en IC desde el Servicio de urgencias, así como el seguimiento telefónico durante el primer mes, disminuyen los ingresos hospitalarios por IC descompensada y mejoran el autocuidado del paciente.