



4015-5. CONSULTAS TELEFÓNICAS EN UNA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA

Beatriz González Fernández, Roser Cabanes Sarmiento, Lucía Cano Sanz, Mar Domingo Teixidó, Josep Lupón Rosés, Miquel Arenas Paños, Marta de Antonio Ferrer y Antoni Bayes-Genis del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción: La educación y la evaluación global del paciente son tareas fundamentales de enfermería en una unidad de insuficiencia cardiaca (IC). Estas tareas se realizan principalmente durante las visitas clínicas presenciales. Sin embargo, la atención a las consultas telefónicas se ha convertido en una tarea paralela que las enfermeras desarrollan progresivamente con más asiduidad.

Objetivos: Analizar las principales causas de consulta telefónica en una unidad ambulatoria de IC y la respuesta o las medidas adoptadas que generan.

Resultados: Entre febrero y noviembre de 2012, se registraron 716 llamadas. Un 56% de las llamadas fueron realizadas por el paciente y el resto por el cuidador. Los principales motivos de consulta fueron preguntas sobre tratamientos no dirigidos a la IC (23,5%), sobre el tratamiento de la IC (20,7%) y el cambio de fecha de visita (19,7%). Sorprendentemente, el empeoramiento de los síntomas de IC representó sólo un 10,2% de las llamadas. La fatiga (43,3%) y los edemas (38,3%) fueron consultas más frecuentes que la disnea (24,6%) o el aumento repentino de peso (16,4%). Un 48% de las llamadas relacionadas con el tratamiento de la IC fueron por hipotensión sintomática, debida a la medicación específica de la IC y a la época del año como factor precipitante añadido, de manera que durante los meses de junio a septiembre estas consultas aumentaron de manera significativa ($p = 0,004$), si se compara con el resto de meses del estudio. La acción realizada por enfermería en el 52% de las consultas fue dar un consejo (incluyendo ir a visitarse por el médico de cabecera), mientras que en un 12,8% se pidió al paciente que acudiera a la Unidad para una visita presencial y en un 11,2% de los casos se modificó el tratamiento. Sólo el 10,6% las llamadas se redirigieron al médico.

Conclusiones: La principal causa de consulta telefónica en una unidad de IC no fue el empeoramiento de los síntomas de IC, sino el consejo sobre tratamientos no cardiológicos, usualmente recetados por el médico general u otros especialistas. Las enfermeras sólo redirigieron a los médicos una de cada diez llamadas.