Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S157

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

585 - IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN FORMATIVA EN ENFERMERÍA, EN LA ADECUACIÓN DE LA PROFILAXIS DEL TROMBOEMBOLISMO VENOSO DE PACIENTES QUE INGRESAN POR PATOLOGÍA MÉDICA DESDE LOS SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIOS: ESTUDIO PROTESU II

César Rincón Díaz[1], *Sònia Jiménez Hernández*[2], *Fahd Beddar Chaib*[3], *Mónica Olid Velilla*[1], *Leticia Guirado Torrecillas*[4], *Vanessa Sendín Martin*[5], *Elena Arjol López*[6] *y Pedro Ruiz Artacho*[1]

[1]*Clínica Universidad Navarra, Madrid.* [2]*Hospital Clínic, Barcelona.* [3]*Complejo asistencial de Soria, Soria.* [4]*Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.* [5]*Hospital Clínico San Carlos, Madrid.* [6]*Complejo Asistencial de Soria, Soria.*

Resumen

Objetivos: El objetivo del estudio es evaluar la adecuación de tromboprofilaxis en los pacientes que ingresan desde los Servicios de Urgencias Hospitalarios (SUH) por patología médica aguda, tras una intervención formativa en la enfermería. Los objetivos secundarios son evaluar la adecuación de la tromboprofilaxis actual, identificar los factores que se asocian a la inadecuación de la tromboprofilaxis y evaluar el desarrollo de ETV (intrahospitalaria y a los 90 días).

Métodos: Estudio observacional prospectivo multicéntrico en más de 17 SUH españoles, en el que se incluyen consecutivamente todos los pacientes que ingresan desde el SUH por patología médica aguda. Cada SUH desarrollará un mismo plan de formación a la enfermería. Se planificaron 3 períodos de reclutamiento. El primero antes de la intervención formativa en la enfermería. El segundo, en el primer mes tras la intervención y el tercero, al sexto mes de la misma, para evaluar la persistencia en el tiempo de los cambios en la práctica clínica. Se trata de un estudio en proceso de reclutamiento, por lo que se presentan datos preliminares de la adecuación de la tromboprofilaxis en la actualidad, previo a la formación e implicación de la enfermería.

Resultados: Hasta la actualidad, se han incluido 480 pacientes, con edad media 70,5 18,2 años, 54,6% varones. Los pacientes tuvieron un ingreso de 6 días de mediana (RIQ 4-9). Del total de la muestra, 63,3% tenían alto riesgo de desarrollar ETV durante el ingreso según la escala de Padua. Recibieron tromboprofilaxis el 58,9% de los que tenía alto riesgo. El 10,5% presentaban alguna contraindicación para la tromboprofilaxis. De los pacientes de bajo riesgo según Padua, el 42,6% recibieron tromboprofilaxis.

Discusión: La enfermedad tromboembólica venosa (ETV) es la primera causa de mortalidad hospitalaria prevenible. La ETV es más grave cuando se desarrolla en pacientes hospitalizados que en pacientes ambulatorios, en términos de mayor frecuencia de embolia pulmonar (EP) fatal, de muerte por cualquier causa o de hemorragia mayor. En los pacientes hospitalizados, la ETV es más grave en pacientes médicos que en pacientes quirúrgicos, por mayor frecuencia de EP y hemorragia fatales. A pesar de lo anterior, la instauración de tromboprofilaxis es menor en pacientes médicos

hospitalizados que en quirúrgicos. Tanto un estudio previo español de nuestro grupo, como estudios previos transversales internacionales, manifiestan una necesidad de mejorar la tromboprofilaxis en los pacientes médicos hospitalizados. Diferentes intervenciones han sido evaluadas previamente para tratar de mejorar la adecuación de la tromboprofilaxis en estos pacientes. Múltiples artículos de la literatura redundan en la importancia de la formación en ETV y la implicación de la enfermería en la práctica clínica habitual a la hora de la valoración del riesgo y la prevención de la ETV.

Conclusiones: Existe una baja adecuación de la tromboprofilaxis, en función del riesgo de desarrollo de ETV, en los pacientes que ingresan desde los SUH por patología médica aguda. Estamos evaluando el impacto que puede tener la formación e implicación de la enfermería de los SUH en la mejora de estos resultados.

Bibliografía

1. Jiménez Hernández S, Ruiz-Artacho P, Merlo Loranca M, Carrizosa Bach M, Aguillo García A, Antolín Santaliestra A, *et al.* Adecuación de la tromboprofilaxis en pacientes que ingresan por patología médica desde los servicios de urgencias hospitalarios: estudio PROTESU. Emergencias. 2014; 26:281-91.
2. Maestre A, Sánchez R, Rosa V, Aujesky D, Lorenzo A, Barillari G, *et al.;* the RIETE Investigators. Clinical characteristics and outcome of inpatients *versus* outpatients with venous thromboembolism. Findings from the RIETE Registry. Eur J Intern Med. 2010;21:377-82.
3. Monreal M, Kakkar AK, Caprini JA, Barba R, Uresandi F, Valle R, *et al.* and the RIETE Investigators. The outcome after treatment of venous thromboembolism is different in surgical and acutely ill medical patients. Findings from the RIETE Registry. J Thromb Haemost. 2004;2:1892-8.
4. Cohen AT, Tapson VF, Bergmann JF, Goldhaber SZ, Kakkar AK, Deslandes B, *et al.* Venous thromboembolism risk and prophylaxis in the acute hospital care setting (ENDORSE study): a multinational cross sectional study. Lancet. 2008;371:387-94.
5. Tapson VF, Decousus H, Pini M, Chong BH, Froehlich JB, Monreal M, *et al.* Venous thromboembolism prophylaxis in acutely ill hospitalized medical patients: findings from the International Medical Prevention Registry on Venous Thromboembolism. Chest. 2007;132:936-45.
6. Tietze M and Gurley J. VTE Prevention: Development of an Institutional Protocol and the Nurse's Role. Medsurg Nurs. 2014;23(5):331-3, 342.
7. Morrison R. Venous thromboembolism: scope of the problem and the nurse's role in risk assessment and prevention. J Vasc Nurs. 2006;24(3):82-90.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.