



## 302 - IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN FORMATIVA EN ENFERMERÍA DE URGENCIAS SOBRE LA ADECUACIÓN DE LA PROFILAXIS DE LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA: ESTUDIO PROTESU III

**Pedro Ruiz Artacho**<sup>1</sup>, César Rincón Díaz<sup>1</sup>, Fahd Beddar Chaib<sup>2</sup>, Leticia Guirado Torrecillas<sup>3</sup>, Laura Lozano Polo<sup>4</sup>, María Cortés Ayaso<sup>5</sup>, Ana Isabel Condón Abanto<sup>6</sup> y Sònia Jiménez Hernández<sup>7</sup>

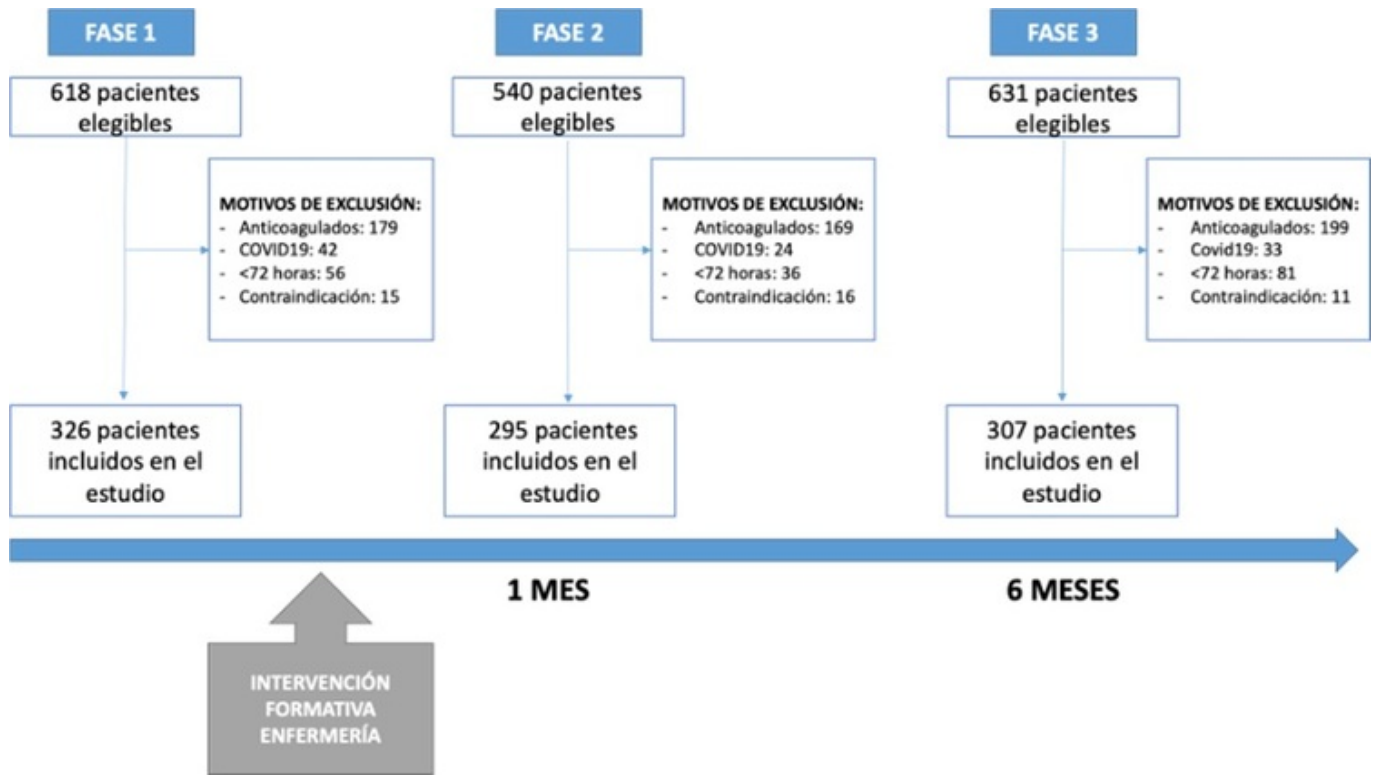
<sup>1</sup>Clínica Universidad de Navarra, Madrid, España. <sup>2</sup>Complejo Asistencial de Soria, Soria, España. <sup>3</sup>Hospital Universitario Virgen la Arrixaca, Murcia, España. <sup>4</sup>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. <sup>5</sup>Hospital Clínico Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, España. <sup>6</sup>Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona, España. <sup>7</sup>Hospital Clínic, Barcelona, España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el impacto de una intervención formativa en enfermería de urgencias sobre la adecuación de la tromboprofilaxis farmacológica de los pacientes ingresados por patología médica.

**Métodos:** Estudio cuasiexperimental, multicéntrico (8 hospitales), pre y posintervención, con 3 fases de reclutamiento (enero 2022-mayo 2023): primera, preintervención; segunda, en el primer mes tras la intervención; y tercera, al sexto mes. Se incluyeron los pacientes atendidos en urgencias que requirieron ingreso por patología médica. La adecuación de la tromboprofilaxis farmacológica se definió como 1) la utilización en pacientes clasificados en el grupo de riesgo alto por la escala de Padua (PPS); o 2) su no utilización en pacientes clasificados de riesgo bajo. Se compararon los porcentajes de adecuación de las fases 2 y 3 frente a la fase 1.

**Resultados:** Se incluyeron 928 pacientes: 326 en la fase 1; 295 en la fase 2; y 307 en la fase 3. En la fase 1, 238 (73%) pacientes fueron clasificados de riesgo alto por PPS; en la fase 2, 189 (64,1%) ( $p = 0,016$ ); y en la fase 3, 207 (67,4%) ( $p = 0,125$ ). La tromboprofilaxis farmacológica fue adecuada en 187 (57,4%, IC95% 51,8-62,8%) pacientes de la fase 1; en 178 (60,3%, IC95% 54,5-66%) de la fase 2 (diferencia absoluta proporciones (DAP) 3,0% [IC95% -4,8-10,6%],  $p = 0,462$ ), y en 166 (54,1%, IC95% 48,3-59,7%) de la fase 3 (DAP -3,3% [IC95% -11,0-4,4%],  $p = 0,405$ ).



**Conclusiones:** Una intervención formativa aislada en la enfermería de urgencias no tuvo impacto sobre la adecuación de la tromboprofilaxis farmacológica en urgencias, de los pacientes que ingresan por patología médica.