



## V-199. - CONTINUIDAD ASISTENCIAL EN LA EPOC. ¿TIENEN RELEVANCIA CLÍNICA LAS RECOMENDACIONES BASADAS EN LA EVIDENCIA?

N. Marcilla Pedrayes<sup>1</sup>, J. Morís de la Tassa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermería. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias). <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** La EPOC es una de las enfermedades más prevalentes en la casuística de Medicina Interna, afecta a pacientes de edad avanzada con comorbilidad y su índice de reingresos es elevado. La aplicación de las recomendaciones de las Guías Clínicas que incorporan la mejor evidencia disponible podría mejorar la efectividad y eficiencia de la atención clínica. El Principado de Asturias ha elaborado una guía clínica para la EPOC. Nuestro objetivo fue estudiar el grado de aplicación de las recomendaciones de la guía clínica del Principado de Asturias en la atención de la EPOC reflejadas en el informe de alta.

**Métodos:** Se ha realizado un estudio retrospectivo de los informes de alta de los pacientes atendidos en nuestro hospital de agudización de la EPOC. Los indicadores fueron la pauta de la terapia inhalatoria, del tratamiento con corticoides y antibióticos orales si precisaron, las recomendaciones de abandono del hábito tabáquico y de la vacunación antigripal y antineumocócica. Y se incluyó como indicador específico las recomendaciones para una correcta técnica inhalatoria y se valoró la presencia de la intervención manejo/enseñanza en los inhaladores en los planes de cuidados de enfermería en todos los casos.

**Resultados:** Se estudiaron 89 pacientes (81 hombres y 8 mujeres, edad media  $77 \pm 8$  años) que cumplieron los criterios de inclusión. El 76% estaban en estadios III/IV de GOLD. 21% fumadores activos, y 59% exfumadores. La estancia media fue de 6,7 días. El informe médico estuvo disponible en 88 ocasiones. La pauta de antibióticos y de esteroides orales fue completa en el 100% de los pacientes. En un 55% la pauta de medicación inhalada estaba incompleta con repercusión en los reingresos en los 6 meses tras el alta; media de 0,22 para aquellos con pauta completa frente a 0,82 ( $p = 0,005$ ). La recomendación del abandono del hábito tabáquico a los fumadores se realizó en el 81,2%. Solo el 3,7% de los pacientes llevaba incluida la recomendación de la vacunación de la gripe y ninguno el de antineumocócica. El informe de enfermería estuvo presente en el 20,5%. Las pautas para la correcta técnica de inhaladores en el informe de enfermería solo estuvo presente en el 5,9% de los casos, y sólo en un 11,8% de los casos se pudo comprobar la constancia de la entrega de las recomendaciones para enfermos respiratorios crónicos que incluyen sugerencias sobre la administración de la terapia con inhaladores. En la revisión de los planes de cuidados de enfermería se observó que sólo en el 21,7% se completó correctamente la intervención manejo/enseñanza en los inhaladores.

*Discusión:* La estrategia en los pacientes con EPOC se basa en un uso adecuado del tratamiento broncodilatador de larga duración, el abandono del hábito de fumar -es la intervención más simple y rentable para detener la progresión de la misma- y la vacunación como intervención para reducir el riesgo de exacerbaciones relacionadas. En nuestro estudio, se identifican áreas de mejora para la atención de esta patología tan frecuente y responsable de un elevado consumo de recursos, tanto a nivel comunitario como hospitalario.

*Conclusiones:* El grado de cumplimiento de las recomendaciones se puede mejorar, fundamentalmente en relación a la pauta de inhaladores que, además, ha demostrado influir en los reingresos. Igualmente hay que mejorar la prevención de las agudizaciones con una buena difusión de la campaña de vacunación. La recomendación sobre el abandono del consumo de tabaco deberá llegar al 100% de los fumadores activos. Con estas intervenciones, simples, podríamos influir significativamente sobre la evolución de esta enfermedad.