



Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



ORIGINAL

Evaluación de los conocimientos y la percepción de soporte a la enfermedad en los pacientes con insuficiencia cardiaca. Estudio SOPICA EN ESPAÑA



Ò. Miró^{a,*}, R. Escoda^a, F.J. Martín-Sánchez^b, P. Herrero^c, J. Jacob^d, M. Rizzi^e, A. Aguirre^f, J.A. Andueza^g, H. Bueno^{g,h,i,j} y P. Llorens^k, en representación del Grupo ICA-SEMES[◇]

^a Área de Urgencias, Hospital Clínic, Barcelona; Grupo de Investigación «Urgencias: Procesos y Patologías», IDIBAPS, Barcelona, España

^b Servicio de Urgencias, Hospital Clínico San Carlos. Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC), Madrid, España

^c Servicio de Urgencias, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España

^d Servicio de Urgencias, Hospital Universitario de Bellvitge, Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^e Servicio de Urgencias, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

^f Servicio de Urgencias, Hospital del Mar, Barcelona, España

^g Servicio de Urgencias, Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España

^h Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), Madrid, España

ⁱ Instituto de Investigación i + 12 y Servicio de Cardiología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

^j Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

^k Servicio de Urgencias, Corta Estancia y Hospitalización a Domicilio, Hospital General de Alicante, Alicante, España

Recibido el 20 de septiembre de 2015; aceptado el 26 de febrero de 2016

Disponible en Internet el 19 de marzo de 2016

PALABRAS CLAVE

Insuficiencia cardiaca;
Insuficiencia cardiaca aguda;
Encuesta;
Calidad percibida;
Seguimiento de pacientes;

Resumen

Objetivo: Conocer la percepción de los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) sobre su enfermedad, tratamiento y soporte, así como los especialistas que intervienen tras una descompensación, y si existe relación entre el tipo de especialista involucrado en el seguimiento y el pronóstico a medio plazo.

Método: Estudio de cohortes multicéntrico, prospectivo, con inclusión consecutiva en urgencias de pacientes con IC aguda. Se entrevistaron telefónicamente los pacientes a los 91-180 días tras la consulta en urgencias. Se investigó la relación entre el tipo de especialista que hacía el seguimiento y las visitas a urgencias u hospitalizaciones mediante modelos de regresión de Cox con ajuste progresivo por grupos de potenciales confusores de la relación de interés.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: omiro@clinic.cat, omiro@clinic.ub.es (Ò. Miró).

◇ Los componentes del Grupo ICA-SEMES figuran en el Anexo.

Pronóstico;
Reconsulta a
urgencias;
Hospitalización

Resultados: Se entrevistaron 785 pacientes: un 33% (IC 95%: 30-36%) consideraron su enfermedad leve, un 64% (60-67%) necesitaban ayuda de terceras personas para sus actividades diarias, un 65% (61-68%) no habían percibido cambios terapéuticos recientemente y un 69% (67-72%) perciben el mismo tratamiento en las agudizaciones. El soporte percibido varió significativamente dependiendo del factor considerado (de mayor a menor: familia, hospital, urgencias, centro de salud, religión y asociaciones de pacientes; $p < 0,05$ en todas las comparaciones). El 39% (36-43%) de pacientes con descompensaciones consultaron directamente a urgencias sin modificaciones previas del tratamiento y, al alta, el médico de cabecera (74%, 71-77%) y el cardiólogo (74%, 70-77%) fueron los más involucrados en el seguimiento, aunque la especialidad no se relacionó con el pronóstico.

Conclusión: Existen diversos aspectos de percepción del paciente con IC respecto a su enfermedad susceptibles de futuras intervenciones. El seguimiento del paciente involucra a diferentes especialidades, pero todas consiguen resultados similares a medio plazo.

© 2016 Publicado por Elsevier España, S.L.U.

KEYWORDS

Heart failure;
Acute heart failure;
Survey;
Perceived quality;
Patient follow-up;
Prognosis;
Emergency
department
reconsultation;
Hospitalisation

Assessment of the knowledge and perception of support of patients with heart failure SOPICA study IN SPAIN

Abstract

Objective: To understand the perceptions of patients with heart failure (HF) concerning their disease, treatment and support, as well as the specialists who provide care after a decompensation, and to determine whether there is a relationship between the type of specialist involved in the follow-up and the medium-term prognosis.

Methods: A multicentre, prospective cohort study consecutively included patients with acute HF in the emergency department. The patients were interviewed by telephone 91-180 days after their emergency department visit. We investigated the relationship between the type of specialist who performed the follow-up and the emergency department visits or hospitalisations using Cox regression models, with progressive adjustment by groups of potential confounders of these relationships.

Results: We interviewed 785 patients. Thirty-three percent (95% CI: 30%-36%) considered their disease mild, 64% (60%-67%) required help from third parties for daily activities, 65% (61%-68%) had no recent therapeutic changes, and 69% (67%-72%) received the same treatment in the exacerbations. The perceived support varied significantly depending on the factor under consideration (from greater to lesser: family, hospital, emergency department, health centre, religion and patient associations; $p < .05$ in all comparisons). Thirty-nine percent (36%-43%) of the patients with decompensations consulted directly with the emergency department, with no prior changes in treatment. At discharge, general practitioners (74%, 71%-77%) and cardiologists (74%, 70%-77%) were the most involved in the follow-up, although the specialty was not related to the prognosis.

Conclusion: There are various aspects of the perception of patients with HF concerning their disease that are susceptible to future interventions. Patient follow-up involves various specialties, but all achieve similar results in the medium term.

© 2016 Published by Elsevier España, S.L.U.

Introducción

La insuficiencia cardiaca (IC) es un síndrome crónico con alta prevalencia que habitualmente afecta a personas de edad avanzada, con un grado importante de comorbilidad y fragilidad¹⁻³. Su asistencia supone un reto para el sistema sanitario que implica a todos los eslabones asistenciales y a múltiples profesionales sanitarios de diversas especialidades. La necesidad de que todos estos actores se alineen para conseguir los mejores resultados en estos pacientes ha sido repetidamente destacada⁴⁻⁶, y recientemente se ha

publicado un documento de consenso entre las principales sociedades españolas implicadas⁷ que también hace énfasis en esta necesidad de colaboración.

Aunque diversos trabajos realizados en España han valorado la calidad de vida de los pacientes con IC⁸⁻¹⁰, se han realizado en cohortes de pacientes seleccionadas en un ámbito asistencial determinado (normalmente centrado en una especialidad concreta) y no han explorado el soporte real y percibido por el paciente con respecto a la enfermedad. El presente estudio se planteó a partir de una cohorte de pacientes con IC reclutada en servicios de urgencias

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3826889>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3826889>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)