



ORIGINAL

Resultados de la implantación de una Guía de Buenas Prácticas en pacientes con ictus hospitalizados



Sonia Piñero-Sáez^{a,*}, M. Pilar Córcoles-Jiménez^b y M. Victoria Ruiz-García^a

^a Servicio de Urgencias, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España

^b Área de Formación Continuada e Investigación, Gerencia de Atención Integrada de Albacete, Albacete, España

Recibido el 15 de enero de 2018; aceptado el 5 de abril de 2018

Disponible en Internet el 1 de mayo de 2018

PALABRAS CLAVE

Accidente cerebrovascular;
Guía de práctica clínica;
Evaluación de procesos (atención de salud) y resultados;
Atención de enfermería

Resumen El ictus es una causa importante de morbimortalidad en adultos y supone un elevado coste sociosanitario. Las Guías de Buena Práctica Clínica (GBP) son herramientas útiles para mejorar los resultados en salud de los pacientes y la calidad de los cuidados.

Objetivo: Evaluar los resultados de implantación de una GBP para la atención de pacientes con ictus hospitalizados.

Método: Estudio cuasi-experimental pre-post. Mayores de 18 años ingresados en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete con diagnóstico de ictus. Periodos: Medición basal (T0; diciembre 2014); Inicio implantación (T1; octubre-diciembre 2015); Consolidación (T2; enero-diciembre 2016). Variables: Independiente: Implantación de la guía «Valoración del ictus mediante atención continuada». Variables de resultado: a) Proceso implantación: Valoración neurológica, disfagia, riesgo caídas, detección dolor, riesgo lesión por presión (LPP), educación sanitaria. b) Sobre el paciente: Neumonía por aspiración, caídas, independencia para actividades básicas de la vida diaria (ABVD), LPP, dolor.

Resultados: Un total de 457 pacientes (30 T0; 66 T1; 361 T2); 64,1% hombres, edad media 68,8 años; ictus isquémicos 76,1%, 16,8% AIT y 7% hemorrágicos. No existieron diferencias estadísticamente significativas en edad, sexo e independencia para las ABVD entre periodos, sí respecto al tipo de ictus. En todas las variables de proceso se produjeron mejoras significativas por periodos. Como resultados en pacientes se produjeron 6 neumonías, 3 LPP y 7 caídas; un 54,5% eran independientes para las ABVD al alta.

Conclusiones: Existen buenos niveles de implantación de todas las recomendaciones, detectando posibilidades de mejora en valoración de disfagia e independencia al alta, proporcionar educación sanitaria y sobre la cumplimentación de registros.

© 2018 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ary_son@hotmail.com (S. Piñero-Sáez).

<https://doi.org/10.1016/j.sedene.2018.04.001>

2013-5246/© 2018 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Stroke;
Practice guideline;
Outcome and process
assessment (health
care);
Nursing care

Implementation results of a Best Practice Guideline in stroke patients hospitalized

Abstract Stroke is a significant cause of morbidity and mortality in adults and implies high social and health costs. Best Practice Guidelines (BPG) are useful tools for improving patient health outcomes and quality of care.

Aim: To evaluate the results of BPG implementation in the care of hospitalized stroke patients.

Method: Pre-post quasi-experimental study. Sample: 18 years old or older with a stroke diagnosis admitted to Albacete General Hospital. Duration or Timeline: Baseline measurement (T0; December 2014); Implementation start (T1; October-December 2015); Consolidation (T2; January-December 2016). Variables: Independent; implementation of the guideline "Stroke assessment across the continuum of care".

Results: (i) Implementation process: neurological assessment, dysphagia, fall risk, pain detection, pressure ulcer development risk (PUD), health education. (ii) Patient results: Aspiration pneumonia, falls, independence for basic activities of daily life (ADL), PUD, pain.

Results: 457 patients (30 T0, 66 T1, 361 T2). 64.1% men, mean age 68.8 years; ischaemic stroke 76.1%, 16.8% transient ischaemic attack (TIA), and 7% haemorrhagic. There were no statistically significant differences in age, sex and independence for ADL between periods, but there were regarding types of stroke diagnoses. There were significant improvements in all process variables per period. The patient results were: 6 pneumonias, 3 PUD and 7 falls; 54.5% patients had ADL independence at discharge.

Conclusions: There were good implementation results of all recommendations, detecting possibilities of improvement in dysphagia assessment and independence assessment at discharge, providing healthcare education and filling of records.

© 2018 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades cerebrovasculares son la segunda causa de muerte a nivel mundial. En 2015 murieron en todo el mundo 6,24 millones de personas debido a esta causa¹. El ictus es una lesión cerebral causada por una interrupción brusca del flujo sanguíneo, debido a una obstrucción de una arteria (ictus isquémico) o rotura de esta (ictus hemorrágico)². En España se producen cada año entre 80.000-90.000 casos nuevos³, con mayor incidencia en hombres y alcanzando un pico máximo a los 85 años. Es la principal causa de muerte en mujeres y constituye la primera causa de discapacidad en adultos por las secuelas que provoca⁴. Dado que la prevalencia aumenta con la edad y debido al aumento de esperanza de vida en nuestra sociedad, se generarán mayores necesidades y demandas, con el consiguiente aumento del coste sociosanitario⁵. Se ha estimado que el coste hospitalario de la enfermedad cerebrovascular en España durante el año 2004 fue de 1.526 millones de euros⁶, a lo que se añaden sus consecuencias en términos de años vividos ajustados por discapacidad⁶.

Desde el ámbito institucional se han elaborado diferentes planes con el objetivo de mejorar la prevención, la atención y la rehabilitación de estos pacientes, tanto desde el Ministerio de Sanidad («Estrategia en Ictus del Sistema Nacional de Salud» dentro del Plan de Calidad⁷) como desde la OMS y el *European Stroke Council* (Declaración de Helsinborg⁸ sobre estrategias europeas del ictus, marcando los objetivos sobre su gestión). La valoración integral del paciente

con ictus incluye un enfoque interdisciplinar donde el personal de enfermería juega un papel importante en el cribado y la valoración del paciente, así como en la identificación de complicaciones.

Las Guías de Buena Práctica (GBP) son un conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a profesionales y usuarios en la toma de decisiones relacionadas con la salud⁹. Su implantación es una estrategia reconocida para mejorar la calidad de la atención sanitaria, su efectividad y su eficiencia, y disminuir la variabilidad en la prestación de cuidados⁹⁻¹¹. La aplicación de las recomendaciones de estas GBP debe ser evaluada mediante instrumentos que permitan conocer su efectividad tanto para la adecuación de los procesos asistenciales como sobre los resultados en los pacientes⁹.

En este contexto, la *Registered Nurses' Association of Ontario* (RNAO) inició en 1999 el Proyecto *Best Practice Spotlight Organization* (BPSO[®]) para desarrollar, difundir, implantar y evaluar GBP. El Centro español para los cuidados de salud basados en la evidencia —un Centro de Excelencia del Instituto Joanna Briggs—, en colaboración con la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud (Investén-isciii) y RNAO, iniciaron en el 2011 el Programa de implantación de GBP en España. Surgió así la iniciativa de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (CCEC[®]): instituciones que se comprometen a implantar, evaluar y mantener GBP para mejorar los cuidados¹¹. La implantación de estas guías pretende ser una medida que facilite la transferencia del conocimiento a la práctica clínica diaria en el ámbito de los cuidados de enfermería.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8586127>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8586127>

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