ESTRATÈGIES
DE SALUT ILLES BALEARS

Jornada **EPOC y Cronicidad** en un
nuevo entorno estratégico

22 de septiembre de 2017, Hospital Universitario Son Espases

D.U.E. Angels Noguera Picornell
Enfermera del Gabinete de Función Respiratoria
Hospital Son Espases

Unidad EPOC Frágil Son Espases

- Unidad asistencial creada 2012.
- Consta de un equipo multidisciplinar formado por:
 - Neumólogo
 - Enfermera

Con el soporte directo del servicio de nutrición y rehabilitación.

Con colaboración directa con el hospital de día,
el servicio de hospitalización domiciliaria y
Hospital Joan March (programa RESC)

Unidad EPOC Frágil Son Espases

- Los **Objetivos** de la unidad son:
 - Prevención de ingresos en pacientes EPOC con agudizaciones frecuentes.
 - Continuidad asistencial y manejo integral.
 - Intervención precoz frente a las exacerbaciones.
 - Educación sanitaria al paciente.
 - Alimentación
 - Ejercicio físico
 - Abstinencia tabáquica
 - Adherencia terapéutica (Inhaladores)
 - Reconocimiento de signos de agudización

Unidad EPOC Frágil Son Espases

Criterios de Inclusión

- Pacientes diagnosticados de EPOC confirmado por espirometría.
- 2 ó más ingresos por agudización en el último año.

Criterios de Exclusión

- Dificultad para seguimiento paciente (lugar de residencia , movilidad reducida) .
- Comorbilidades importantes que afecten al pronóstico del paciente (cáncer , enfermedades psiquiátricas)

Unidad EPOC Frágil Son Espases

- El reclutamiento de los pacientes se realiza a través de:
 - Unidad de Hospitalización.
 - Consultas Externas de Neumología.
 - Gestora de casos
 - Atención Primaria

Unidad EPOC Frágil Son Espases

Resultados desde abril 2012

Total de 114 pacientes

Unidad EPOC Frágil Son Espases

Visita Programada Enfermera

- Historia clínica electrónica(Millenium, Història de Salut , PAPEC)
- Constantes vitales (Fc, TA, Tº, FR, SatO2)
- Parámetros Antropométricos.
- Función Pulmonar (Espirometria y 6MWTTest)
- Revisión de la medicación
- Valoración de escalas
 - CAT (COPD Assessment Test)
 - MRC (escala de disnea)
 - **B.O.D.E.**
 - **B**ode Mass Index.....IMC de las PFR
 - **O**bstruction.....FEV1 post BD
 - **D**yspnea.....Escala de la mMRC
 - **E**xercise.....Distancia en 6MWT
 - TAI (Test de adhesión a inhaladores)

Escalas específicas para EPOC

Su nombre:

Fecha actual:

¿Cómo es la EPOC que padece? Realización del COPD Assessment Test™ (CAT)

Este cuestionario les ayudará a usted y al profesional sanitario encargado de tratarle a medir el impacto que la EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica) está teniendo en su bienestar y su vida diaria. Sus respuestas y la puntuación de la prueba pueden ser utilizadas por usted y por el profesional sanitario encargado de tratarle para ayudar a mejorar el manejo de la EPOC y obtener el máximo beneficio del tratamiento.

Para cada uno de los siguientes enunciados, ponga una X en la casilla que mejor describa su estado actual. Asegúrese de seleccionar una sola respuesta para cada pregunta.

Ejemplo: Estoy muy contento 0 1 2 3 4 5 Estoy muy triste

PUNTAJACIÓN

Nunca toso 0 1 2 3 4 5 Siempre estoy tosiendo

No tengo flema (mucosidad) en el pecho 0 1 2 3 4 5 Tengo el pecho completamente lleno de flema (mucosidad)

No siento ninguna opresión en el pecho 0 1 2 3 4 5 Siento mucha opresión en el pecho

Cuando subo una pendiente o un tramo de escaleras, no me falta el aire 0 1 2 3 4 5 Cuando subo una pendiente o un tramo de escaleras, me falta mucho el aire

No me siento limitado para realizar actividades domésticas 0 1 2 3 4 5 Me siento muy limitado para realizar actividades domésticas

Me siento seguro al salir de casa a pesar de la afección pulmonar que padezco 0 1 2 3 4 5 No me siento nada seguro al salir de casa debido a la afección pulmonar que padezco

Duermo sin problemas 0 1 2 3 4 5 Tengo problemas para dormir debido a la afección pulmonar que padezco

Tengo mucha energía 0 1 2 3 4 5 No tengo ninguna energía

PUNTAJACIÓN TOTAL

El cuestionario de evaluación de la EPOC CAT y su logotipo es una marca registrada del grupo de compañías GlaxoSmithKline.
© 2009 Grupo de compañías GlaxoSmithKline. Reservados todos los derechos.
Last Updated: February 26, 2012

GRADO	ACTIVIDAD
0	Ausencia de disnea excepto al realizar ejercicio intenso.
1	Disnea al andar deprisa en llano, o al andar subiendo una pendiente poco pronunciada.
2	La disnea le produce una incapacidad de mantener el paso de otras personas de la misma edad caminando en llano o tener que parar a descansar al andar en llano al propio paso.
3	La disnea hace que tenga que parar a descansar al andar unos 100 metros o después de pocos minutos de andar en llano.
4	La disnea impide al paciente salir de casa o aparece con actividades como vestirse o desvestirse

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

The Body-Mass Index, Airflow Obstruction, Dyspnea, and Exercise Capacity Index in Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Bartolome R. Celli, M.D., Claudia G. Cote, M.D., Jose M. Marin, M.D.,
Ciro Casanova, M.D., Maria Montes de Oca, M.D., Reina A. Mendez, M.D.,
Victor Pinto Plata, M.D., and Howard J. Cabral, Ph.D.

Visita Programada Enfermera

- Educación:
 - Síntomas de alerta de agudización
 - Adherencia al tratamiento
 - Técnica inhalatoria
 - Hábitos higiénicos/dietéticos
 - Deshabitación tabáquica
- Rehabilitación: enlace con HJM/RHB (Programa RESC)
- Comunicación: Teléfono de contacto (L a V, de 8,00 a 15,00h)
- Enlace con Atención Primaria

Visita Programada Enfermera

- Reforzar y refrescar conocimientos adquiridos en las visitas previas .
 - Signos de alarma
 - Medicación de rescate
 - Alimentación
 - Actividad física
- Implicación de la familia en el autocuidado.

Visita Programada Enfermera

La frecuencia depende básicamente de las necesidades del paciente y de la valoración inicial realizada por parte del equipo.

De manera protocolizada : cada 3 meses.

Visita Urgente

- Ante signos de agudización se le comenta al paciente que acuda a nuestra unidad en el horario de 08:00 a 15:00h donde se le realiza una valoración medica y enfermera.
 - Constantes
 - GAB (gasometría)
 - Vía periférica si precisa
 - Tratamiento nebulizado
 - Iniciar tratamiento antibiótico/CO
 - Ingreso en HDDA/Hospital a Domicilio

Acceso telefónico

- El servicio dispone de un número de teléfono, a disposición del paciente, para contactar con la enfermera ante la presencia de signos de agudización, dudas sobre el tratamiento, o cualquier necesidad que requiera.
- El horario presencial es de lunes a viernes de 08:00 a 15:00h y resto de horas disponen de un contestador automático que se responde a la mayor brevedad posible.

Actividades realizadas

Grupo Focal
(Son Espases)

Celebración día mundial del EPOC
(Excursión a Esporlas)

Grupo Focal

Con el fin de valorar conjuntamente con los pacientes que acuden a nuestra consulta, sus experiencias, opiniones y aportaciones de posibles acciones de mejora, organizamos el día 25 de Noviembre de 2016 una reunión con los pacientes de la Unidad de EPOC Frágil como Grupo Focal.

Se busco un grupo pacientes heterogéneo, por su edad, grado de afectación, sexo, que representaran a la población incluida en el programa.

Se citaron 8 pacientes, algunos de ellos vinieron acompañados por sus esposas y/o cuidador principal. Total eran 12 personas.

Grupo Focal

Ideas transmitidas por los pacientes

- **Mayor seguridad:** *“Con vosotros nos sentimos mas seguros”*
- **Disminuye la ansiedad:** *“Mayor rapidez en la actuación ante los primeros síntomas”*
- **Empoderamiento** del paciente en los cuidados
- **Continuidad asistencial:** *“En las agudizaciones nos sentimos con un control, más continuo.”*
- **Atención personalizada** *“Es muy diferente de cuando acudimos a urgencias a partir de las 15 horas porque no te conocen”*

Grupo Focal

La experiencia ha sido muy positiva para todos. Se ha puesto de manifiesto lo importante de la humanización de los cuidados, la accesibilidad al sistema, la profesionalidad del equipo, la calidad de los cuidados sanitarios y valoran positivamente la organización del evento.

Conclusiones

- Los pacientes con EPOC frágil necesitan un cuidado especial.
- Creando una unidad para el cuidado de estos pacientes se consigue prevenir ingresos hospitalarios y una mejora en la calidad de vida con mayor satisfacción del paciente por los cuidados recibidos.
- Los cuidados enfermeros deben ser dinámicos, adaptativos, basados en la evidencia y en la individualidad de las personas.
- La utilización de técnicas como grupo focales, son útiles para conocer el grado de satisfacción y explorar campos de mejora en los cuidados.

Gracias por su atención