



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



415/75 - UN DÍA CUALQUIERA. PROGRAMA CARDIOVASCULAR

E. Moreno Maiz¹, M. Pérez Cortés², B. Cruz Tejado², M. Frías Castro³, A. Aragón Granados⁴, M. Muñoz García¹, A. Erasa Saiz¹, E. González Camuñas², B. Serrano Montalbán², I. Tornero Suárez⁵

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Herencia. Ciudad Real. ²Servicio de Enfermería. Centro Salud Herencia. Ciudad Real. ³Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Madridejos. Toledo. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. 112 de Alcázar de San Juan. Ciudad Real. ⁵Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Villanueva de Alcardete. Toledo.

Resumen

Objetivos: Objetivo general: realizar un buen control de los pacientes con riesgo cardiovascular en seguimiento en consulta programada enfermería. Objetivos específicos: autoevaluación de las historias clínicas con propuestas de mejora en nuestra actuación clínica diaria así como propuestas de mejora en el registro de la historia clínica electrónica.

Material y métodos: En Atención Primaria disponemos de la historia clínica electrónica, Turriano, como sistema básico de registro de la actividad asistencial. Extraemos del módulo de consulta Turriano, los pacientes citados un día al azar en consulta programada de enfermería para seguimiento del programa de cardiovascular. Explotamos los datos del programa que quedan registrados o no en las últimas visitas. Los datos serán analizados mediante estadística descriptiva.

Resultados: Se revisan las historias clínicas electrónicas de diez pacientes citados como consulta programada enfermería en un día de marzo de 2019. El perfil del paciente que acudió a la consulta fue un 50% mujeres y un 50% hombres con una edad media para mujeres de 65,8 y para hombres de 65,8. El diagnóstico que con más frecuencia se daba en ambos sexos fue Diabetes Mellitus, seguido de Hipertensión. Todos los pacientes tenían analítica en el último año excepto uno que llevaba más de ese tiempo sin control. Los pacientes diabéticos tenían todos una hemoglobina glicosilada realizada y todos en rango. En cuanto al control lipídico, solo un paciente tenía el LDL y HDL fuera del rango recomendado para su patología (reciente IAM), y solo un paciente tenía elevado el valor de triglicéridos. Todos tenían medición de tensión arterial y cálculo de índice de masa corporal. Solo tres pacientes tenían registro de perímetro abdominal y hace más de cuatro años que se les realizó. Todos tiene registro de si fuman o no. Solo un 50% de los diabéticos han sido derivados a podología y solo hay constancia de registro de fondo de ojo en tiempo, menor de dos años, en un 50% de los pacientes que lo precisan.

Conclusiones: El protocolo de registro en Turriano del programa de cardiovascular no tiene recogidos todos los ítems que nos recomiendan las sociedades científicas, así como el propio programa de cardiovascular editado por el SESCOAM, como parámetros de buen control clínico. Así no se recoge actualmente el dato de perímetro abdominal, ni el fondo de ojo (que se debe realizar como mínimo cada dos años a pacientes diabéticos e hipertensos). El seguimiento de nuestros

pacientes es bueno en cuanto a datos registrados, siempre con opciones de mejora, pero aquellos que son recomendados y no podemos registrar, bien no se realizan o no quedan constancia de ellos haciendo incompleto el seguimiento de nuestros pacientes y en ocasiones pudiendo retrasar un diagnóstico. Por lo tanto es fundamental una homogenización así como una actualización del registro de todos los ítems del programa de cardiovascular, que nos permitiría una mejora en el abordaje y seguimiento de nuestros pacientes.

Palabras clave: Cardiovascular. Programado, Registro.