Semergen. 2015;41 (Espec Congr):147

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2630 - PERFIL DE PACIENTES NO RESPONDEDORES TRAS APLICAR UN PLAN DE MEJORA PARA OPTIMIZAR EL CONSUMO DE OMEPRAZOL EN UNA UGC DE ANDALUCÍA

A.J. Alcalá Grande[a], J. Ibáñez Rivas[b], J. Guerrero Molina[c], L. Rojas Feixas[d], I. Criado Portero[b], T. Calvo Real[b], M.D. Marín López[b], J.M. Caballero Lanzas[b] y M. Amián Novales[b]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familia y Comunitaria. Centro de Salud de Rute. Córdoba. [b]Médico de Familia. Centro de Salud de Rute. Córdoba. [c]Enfermera. Centro de Salud de Rute. Córdoba. [d]Médico Residente de 1er año. Centro de Salud de Rute. Zona Sur. Córdoba.

Resumen

Objetivos: Determinar perfil de un grupo de pacientes sin respuesta a la intervención realizada mediante un plan de mejora para optimizar el consumo de omeprazol en una UGC andaluza.

Metodología: Diseño: estudio descriptivo transversal. Emplazamiento: Unidad de Gestión Clínica andaluza. Población y muestra: población elegible. Pacientes en tratamiento continuado con omeprazol durante los tres meses pre-intervención. Población diana: Pacientes consumidores habituales de omeprazol sin indicación adecuada a Guías de Práctica Clínica (GPC).Muestra: Universo muestral. Métodos o Intervenciones: Tras un plan de intervención consistente en emplazar tres meses hojas informativas con secundarismos de omeprazol e indicaciones de gastroprotección al alcance de usuarios que acuden a la UGC, eligiendo al grupo de No Respondedores. Realizamos análisis cuantitativo de variables mediante la descripción de datos y análisis bivariante.

Resultados: Población: 366 Edad media: 69,87, desviación típica: 14,76. Hombres: 39,62%; Mujeres: 60,38% Relación estadística significativa entre indicación al inicio y Dosis Consumida(DC) pre-intervención ($p = 0,034$), acercándose a la significación respecto del consumo post-intervención ($p = 0,061$). Hallamos incremento medio de DC (+15,74 dosis) pre-intervención a post-intervención. Incrementamos media de dosis prescrita (+8,5 dosis) pre-intervención a post-intervención. Aunque no encontramos diferencias significativas entre DC post-intervención e indicación inicio, se acerca a significación estadística ($p = 0,06$). No existen diferencias significativas con la prescripción inicial comparada por cupos ($p = 0,079$) pero si post-intervención($p = 0,038$).

Conclusiones: El comportamiento de la prescripción de los cupos ha diferido tras la intervención. La indicación al inicio es un determinante de las dosis consumidas pre-intervención.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.