

TEMÀTICA : RESOLUCIÓ I INNOVACIÓ A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE SALUT

TÍTOL: CONSULTA D'INFERMERIA DE PRÀCTICA AVANÇADA EN SALUT VASCULAR

AUTORS: Cristina Farràs Salles Marissa Regany Rodríguez, infermeres d'atenció primària ; Eva Miquel Fernandez, metge de família; Elvira Fernandez, Cap de servei de nefrologia, Àngels Betriu , nefròloga , Tere vidal, infermeria hospitalària.

CONTACTE: Cristina Farràs Salles, Tf :6661343421; cfarras.lleida.ics@gencat.cat

Introducció- Davant el repte de ser innovadors i la capacitat de ser més resolutius a l'atenció primària, s'ha apostat per desenvolupar el projecte de la **consulta d'infermeria de pràctica avançada en salut vascular**; una consulta que pretén generar expertesa en un territori propi, el de la prevenció i control de factors de risc, en població diana. Utilitzar l'ecografia de caròtida com a eina de cribatge en la malaltia arterial subclínica en població asintomàtica, permet estratificar-la segons nivell de risc cardiovascular

Objectiu: Diagnòstic precoç de malaltia arterial subclínica en població asintomàtica amb factors de risc cardiovasculars, a partir de la identificació de la placa d'ateroma o l'augment del gruix de la íntima mitja(GIM) a les artèries caròtides mitjançant la ecografia de caròtida i femoral.

Metodologia:

1. Inici projecte : octubre 2012. Dedicació setmanal, 5 a 7h
2. Formació acreditada de 2 infermeres en captura d'imatge
3. Implementació de la consulta en 2 ABS de l'àmbit, que disposen d'un ecògraf amb programari DICOM
4. Coordinació amb l'hospital de referència
5. Implementació de la visita virtual com a eina de treball diari
6. Coordinació amb un metge de família expert en risc cardiovascular, a través de la visita virtual de l'ecap
7. Població diana:
  - a. 45 a 65 anys, ambdós sexes
  - b. HTA, obesitat, dislipèmia, fumadors
  - c. Història de patologia cardiovascular prematura en familiars de primer grau
  - d. Sense història prèvia de malaltia cardiovascular
8. Classificació de l'usuari en funció del resultat de la imatge:
  - e. EA0 \_ GIM <90% IR ; ITB >0,9 - derivació a la seva infermera
  - f. EA1 – Augment del GIM > 90% IR i ITB 0,7 a 0,9 - intensificar adherència al tractament no farmacològic - derivació a la seva infermera.
  - g. EA2 – presència de placa, estenosis < 50%:
    - i. intensificar adherència al tractament no farmacològic- derivació a la seva infermera
    - ii. Derivació al seu metge de família per revalorar tractament farmacològic
  - h. EA3 – presència de placa, estenosis > 50% i/o ITB < 0,7 - des de l'hospital es deriva directament a servei de neurologia o vascular.

Resultats: a dia d'avui tenim 125 usuaris fets en 9 mesos, la qual cosa ens fa reflexionar que no tenim suficient mostra per extreure conclusions. Sí que podem afirmar que es detecta majoritàriament pacients amb un EA2. Conclusions: projecte innovador que permet desenvolupar una tècnica de cribatge a l'atenció primària, sempre hi ha quan es disposi d'ecògrafs amb programa DICOM. S'està realitzant un projecte multidisciplinar, amb treball transversal AP – Hospital, sent aquests consultors i, deixant el pes específic del procés i resultat a l'atenció primària. El bon funcionament ens ha fet plantejar continuar avançant cap a altres centres de salut de l'àmbit en el 2014.