

CONTACTOS NO PLANIFICADOS DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A UNA ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR: ANÁLISIS DE UNA CONSULTA ENFERMERA DE UN CENTRO DE ALTO VOLUMEN

Alba Cano Valls, Esther Carro Fernandez, Eduard Guasch Casany
Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona



Introducción

En nuestro centro, la enfermera de práctica avanzada (EPA) de fibrilación auricular (FA) realiza la valoración pre-ablación, la educación y el seguimiento planificado en el primer año de los pacientes sometidos a ablación. Se ofrece a los pacientes ponerse en contacto de forma no planificada con la EPA en caso de duda o incidencia no urgente.

Objetivo

Describir la carga asistencial y los motivos de consulta de las llamadas telefónicas y correos electrónicos recibidos por la EPA-FA de pacientes sometidos a ablación de FA.

Métodos

Estudio descriptivo prospectivo, unicéntrico entre marzo/2022 y marzo/2023. En la visita inicial de la EPA-FA (7-15 días pre-procedimiento) se entrega al paciente un número de teléfono (disponibilidad 8am-8pm) y una dirección de correo electrónico de contacto. Se registraron todas las llamadas telefónicas y correos recibidos y el motivo del contacto.

Resultados



31%
Pacientes

78 contactos de un total de 250 pacientes que fueron visitados en la consulta de la EPA de FA



55% 65±10
Mujeres años

Perfil de la población



91%
Llamadas telefónicas

La vía de comunicación escogida por los pacientes fueron 71 llamadas y 7 e-correos



Duración 9±3 min

25.65%
n=20

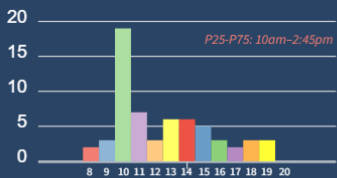


74.35%
n=58

Porcentaje del momento en el que el paciente realiza un contacto antes de la ablación de FA o durante el seguimiento anual posterior

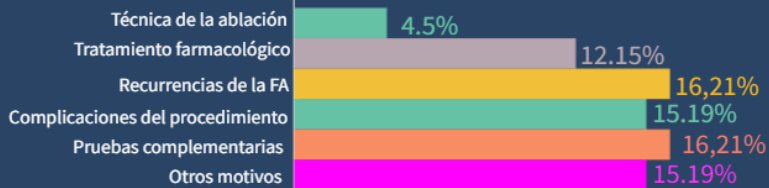


1.5 Contactos no planificados a la semana de media



Horario

Histograma de frecuencias de las llamadas recibidas según la hora de realización



Motivos de contacto

Porcentaje de contactos no planificados según el motivo de la consulta

Conclusiones

1 de cada 3 pacientes sometidos a ablación de FA necesitará contactar de forma no planificada con la EPA-FA. La identificación continua de los motivos de consulta puede ayudar a optimizar la educación y herramientas ofrecidas a los pacientes antes y después de la ablación.