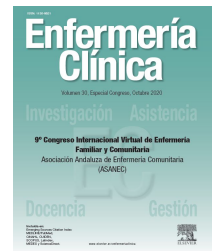




Enfermería Clínica



524/298 - SEGUIMIENTO CLÍNICO DE LA ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA EN HERIDAS CRÓNICAS COMPLEJAS DEL DISTRITO SANITARIO PONIENTE

Juan Francisco Jiménez García¹ y María Ángeles López Valverde²

¹Enfermero. Consultorio Local Venta del Viso. La Mojonera. Almería. ²Enfermera. Centro de Salud El Ejido Sur. El Ejido. Almería.

Resumen

Objetivos: Analizar la efectividad del rol clínico que realiza el profesional de práctica avanzada en heridas crónicas complejas (EPA-HCC) en el Distrito Sanitario Poniente de Almería.

Metodología: *Diseño del estudio:* estudio descriptivo transversal. *Población de estudio:* pacientes derivados por profesionales sanitarios al EPA-HCC, durante el periodo de noviembre del 2015 a agosto del 2020. *Fuentes de recogida de información/Instrumentos:* los datos fueron recogidos durante dicho periodo y analizados en septiembre del 2020. Se incluyeron para la recogida de datos a todas las enfermeras de Atención primaria del Distrito Poniente de Almería, por lo tanto, se trató de una muestra conceptual por lo que no se realizó cálculo muestral. Las variables fueron: diagnóstico etiológico de las heridas, tiempo de evolución antes de ser remitido a EPA-HCC, tiempo de evolución en seguimiento por epa-hcc, tasas de cicatrización, tasas de mejoría, tasas de empeoramiento y exitus. *Análisis de datos:* se realizó un análisis descriptivo de todas variables consideradas, utilizando la media, desviación estándar, frecuencia absoluta y porcentajes. *Consideraciones éticas:* el estudio se basa en la Declaración de Helsinki, como propuesta de principios éticos en estudios de investigación con seres humanos y basándonos en las normas de buena práctica clínica y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre.

Resultados: Han sido vistos, valorados, evaluados y en seguimiento durante este periodo, un total de 358 repartidos en entre el año 2015 (10); año 2016 (68); año 2017 (90), año 2018 (62), año 2019 (70), año 2020 (58) pacientes, con las siguientes patologías: úlceras por presión (64); úlceras venosas (72); quemaduras (16); úlceras arteriales (39); úlceras posquirúrgicas (35); pie diabético (81); úlceras traumáticas (18), picadura de araña (8); vasculitis (7), neoplásicas(8), otras (10). La media en meses del seguimiento de los pacientes con evolución tórpida de las lesiones en D. Poniente fue de 18,24 meses ($\pm 1-204$). En cuanto al seguimiento de los pacientes con úlceras fueron: tasas de cicatrización (60,34%), mejoría (10,33%), empeoramiento/amputación (11,46%), exitus (17,87%). Se realizó una comparativa de todos los pacientes antes de ser remitidos a EPA-HCC, valorando el tiempo de evolución y después de hacer seguimiento el EPA-HCC y se consiguieron unos resultados de ahorro, en la media de todas las lesiones de 84 días en el proceso de cicatrización.

Discusión/Conclusiones: Uno de los roles que contempla la figura de la EPA-HCC es valorar, evaluar y hacer seguimiento conjunto a pacientes con HC. La efectividad de la EPA-HCC es más que

manifiesta en cuanto a los resultados clínicos que hacen referencia a tasas de cicatrización, mejoría clínica y reducción en ingresos hospitalarios. La actuación del EPA-HCC reduce el promedio de las lesiones en los mismos pacientes, lo que conlleva una mejora en la efectividad clínica y en la calidad de vida. El incremento de la atención directa por parte de las EPA-HCC con tasas elevadas de cicatrización y mejoría, hace que se traduzca en un importante ahorro en coste y un aumento en la calidad de vida de los pacientes. Son elevadas las tasas de amputaciones como consecuencia principalmente de las complicaciones del pie diabético séptico.

Palabras clave: Enfermera práctica avanzada. Clínica. Heridas.