

#147 - Estudio Original Enfermería

EVALUACIÓN DE UN PROTOCOLO LOCAL DE CLASIFICACION DE ALERTAS EN LA MONITORIZACIÓN REMOTA DE DISPOSITIVOS CARDÍACOS IMPLANTABLES

Maite Grande Osorio, Carlos Eduardo González Matos, Francisco Méndez Zurita, Maite Bote Collazo, Enrique Rodríguez Font, Concepción Alonso Martín, Jose María Guerra Ramos, Xavier Viñolas Prat

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, Barcelona, España

Introducción

El uso de la monitorización remota (MR) para el seguimiento de pacientes con dispositivos cardíacos implantables (DCI) es cada vez mayor. No obstante, muchas de estas alertas son de escasa relevancia clínica. Un protocolo específico de clasificación de alertas podría optimizar este análisis.

Objetivo

Valorar la eficacia de un protocolo local de revisión y clasificación de alertas de MR.

Métodos

Se incluyeron todos los pacientes con DAI+/-TRC en programa de MR entre 2016-2019. Se evaluaron todas las transmisiones recibidas. La prioridad de las transmisiones se estableció en base a criterios clínicos y de parámetros del dispositivo, clasificándose en 3 categorías de menor a mayor prioridad: verde, amarilla y roja. Cada categoría conllevaba un protocolo de actuación (Figura 1). La categorización por colores fue realizada inicialmente por un centro de soporte en base a datos del dispositivo, y, posteriormente, revisada por enfermería que incorporó la información clínica. En caso de discrepancia, la alerta fue nuevamente evaluada conjuntamente con el cardiólogo. Se analizó el grado de concordancia en la categorización de las alertas, así como el tiempo de respuesta de la transmisión (TRT): centro de soporte-equipo asistencial.

Resultados

Se incluyeron 1013 pacientes (edad 68+/-14 años, 76% varones), que realizaron 8755 transmisiones remotas. La clasificación inicial de las transmisiones por el centro de soporte fue: 6890(78.7%) verdes, 1497(17.1%) amarillas y 368(4.2%) rojas. Sólo 0.62% de las transmisiones requirió reclasificación por el equipo asistencial. Ninguna alerta clasificada como amarilla ó verde debió reclasificarse a roja. El TRT fue de 3.35 horas para las transmisiones rojas y 5.6 horas para las amarillas.

Conclusiones

La categorización de alertas en nuestro sistema de MR permite una organización eficiente y segura de la asistencia a pacientes portadores de DCI. El éxito de este modelo depende de un equipo de enfermería cualificado e integrado con el equipo médico.

Figura 1. Protocolo de clasificación de alertas

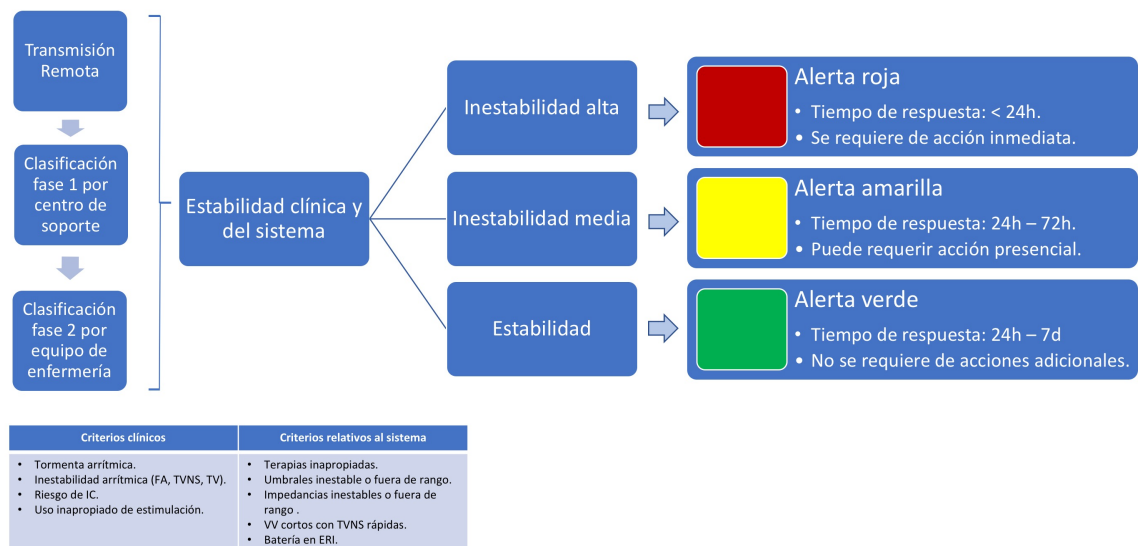


Figura 1. Protocolo de clasificación de alertas.