

IMPORTANCIA DE LA ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ABANDONO DEL TABACO EN LA UNIDAD DE REHABILITACIÓN CARDÍACA

Área temática : DUE

AUTORES:

Sra. Estrella Barreñada Copete; Dra. Julia Sevanne Vega; Dra. Bárbara Steen; Dra. Raquel Campuzano Ruíz; Dra. Maria Jesus Lopez Navas; Sr. Joaquín Domínguez Paniagua; Sr. Juan M^a Guerra Polo; Sra. Mercedes Rodrigo Cuadrado; Sra. Asunción Mendiola Martínez; Sra. Elena Garrote Beato; Sr. Juan M^a Rodríguez Rodríguez; Dra. Eva De Higes; Dra. Ángela Ramos; Dr. Javier Botas Rodríguez

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:

Los programas de rehabilitación cardiaca (PRC) tras un episodio de síndrome coronario agudo han demostrado ser eficaces a la hora de reducir los eventos y la morbimortalidad. La 2ª fase del PRC dura dos meses, la realiza un equipo multidisciplinar que incluye enfermera, fisioterapeuta, cardiólogo y rehabilitador. Combina sesiones de entrenamiento físico con charlas sobre psicología, factores de riesgo, hábitos alimentarios, tabaquismo y actividad sexual.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio retrospectivo, descriptivo del papel de enfermería en la deshabituación del tabaco en los pacientes incluidos en un PRC tras un SCA del 1/3/2013 al 15/11/2013. En la 1ª visita, se recogen los datos antropométricos, variables fisiológicas, encuesta sobre alimentación y calidad de vida, se realiza historia de tabaquismo (activo/ exfumador/no fumador), consumo (cigarrillos/día y años/paquete). Se les da consejo antitabaco y, en caso de consumo activo, se les remite a la consulta antitabaco de neumología que además imparten charlas cada 8 semanas.

RESULTADOS:

Se han incluido 52 pacientes (90,4% varones), edad media 53,1 años, fumadores 80,8%, exfumadores 11,5%, no fumadores 7,7%, consumo 41 años/p. De los fumadores un 93% dejó de fumar: al ser valorados por enfermería de RC ya el 92,3% había dejado de fumar (el 66,7 %, el día del SCA); el 7,7 % restante lo dejó durante el PRC con consejos específicos de enfermería y soporte de la consulta de tabaquismo. A las charlas asistieron el 98% de los pacientes. Al cierre del registro solo 3 pacientes habían recaído.

CONCLUSIÓN:

El consejo multidisciplinar antitabaco consigue una tasa muy elevada de abandono durante el ingreso por SCA. Los PRC son claramente eficaces en el abandono del tabaco tras un evento cardíaco (indicación clase 1A). El consejo antitabaco durante el programa es fundamental. Enfermería, por su relación con los pacientes y coordinación entre especialistas, puede favorecer el proceso de deshabituación tabáquica