



Hospital Universitario
Ramón y Cajal

 Comunidad de Madrid

COMPARACIÓN ENTRE TOMA DE TENSIÓN ARTERIAL AISLADA EN CONSULTA DE ENFERMERÍA Y TOMA DE TENSIÓN ARTERIAL POR MAPA EN UNA UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE ANCIANO CON INSUFICIENCIA CARDIACA.

Pumares Álvarez Maria Belén; Moralejo Martín Myriam Maria; Ruiz R.; López G.;
Gallego C.; Manzano L.

ÍNDICE

1- ¿Donde se desarrolla el Estudio?:

- Unidad de Insuficiencia Cardiaca.
- Papel de Enfermería.
- Consulta de Enfermería.
- Colocación de MAPA

2- Justificación del Estudio.

3- Estudio

HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL
UNIDAD DE MEDICINA INTERNA



Hospital Universitario
Ramón y Cajal



Vica TV



1-DONDE SE DESARROLLA EL ESTUDIO: UICARV

- **Unidad de Insuficiencia Cardíaca y Riesgo Cardiovascular del Anciano del Hospital Ramón y Cajal.**
- Manejo integral del paciente pluripatológico con enfermedad cardiovascular.
- Objetivo evitar consultas a urgencias e ingreso (educación, seguimiento, consultas con enfermería, llamadas, consultas urgentes, tratamiento iv en consulta ...).
- Asistencia en consulta, urgencias y hospitalización.
- Atendidos aprox. 3010 pacientes, 765 activos.

3-LA ENFERMERÍA JUEGA UN PAPEL DESTACADO

- **Necesidad de dedicar atención y formación** a estos pacientes y sus cuidadores con la consecuente **optimización de recursos** al evitarse complicaciones de la enfermedad.
- Conocimiento sobre la relevancia que tiene que los pacientes y sus familiares asuman su **AUTOCUIDADO** para garantizar la **continuidad de cuidados**.
- Conocimiento sobre **importancia del correcto cumplimiento de las medidas de higiene** en el control de IC
- Conocimiento sobre la **relevancia del buen cumplimiento de tratamiento farmacológico** para reducir consultas a urgencias .

3-LA ENFERMERÍA JUEGA UN PAPEL DESTACADO II

- Esto ha hecho que el personal de **enfermería** adquiera un **papel de gran peso** en las Unidades de Manejo integral del paciente con Insuficiencia Cardíaca.
- A través de la **educación al paciente y familiar** en nuestra práctica de cuidados como **metodología de trabajo** habitual.
- Esto implica un **cuidado Integral** de las necesidades del paciente.
- Para éste tipo de patología y situación clínica se manifiesta como muy relevante el **desarrollo de un programa educativo específico** .

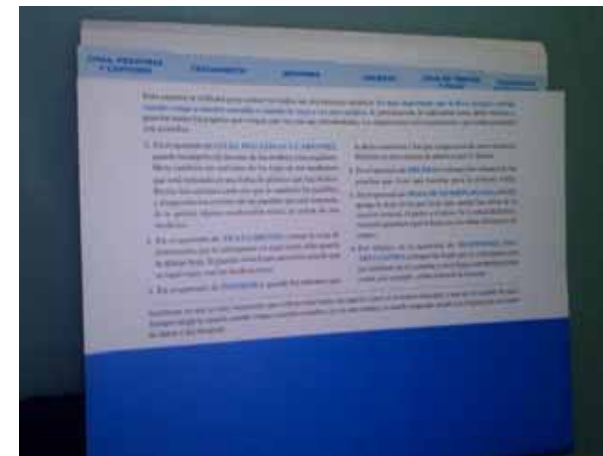
TRABAJO DE ENFERMERÍA

- **Visita de seguimiento Programada.**
- **Visita del programa de Educación.**
- **Visita Presencial a demanda.**
- **Consulta telefónica** a demanda o programada.

4. ACTIVIDAD PROTOCOLIZADA DE ENFERMERÍA II

Valoración de Enfermería

- **Valoración de Actividad Física /Capacidad Funcional:** disnea / ortopnea / edemas
- Evaluar el Cumplimiento de **medida de higiene:** dieta, restricción líquidos y realizar **Educación .**
- **Valoración de Registro de Control** de TA y Fc Domiciliaria.(AMPA)
- Valorar Estado Cognitivo Grado de dependencia y /Autocuidado: aplicar **Escalas de Valoración.**
- **Revisión del tratamiento:** Cumplimiento y cambios y **Revisión de la carpeta.**



4. ACTIVIDAD PROTOCOLIZADA DE ENFERMERÍA II

Registro de constantes

- TA aislada en Consulta
- Peso/TALLA/IMC
- Fc
- Sat Ox con /sin Ox.
- Pruebas:
 - ✓ Bioimpedancia
 - ✓ ECG
 - ✓ **Colocación de MAPA: a todos los pacientes en primera consulta.**
- Registro en Historia informatizada.

TRABAJO DE ENFERMERÍA

UTILIDAD DE MEDICIÓN AMBULATORIA DE PRESIÓN ARTERIAL



DEFINICIÓN DE MAPA

- La **MAPA** es una técnica en la que se realizan repetidas lecturas de la PA durante un período de 24 horas ,que proporciona un registro continuo de la PA durante la actividad diaria del paciente.
- De esta forma se obtiene un amplio número de lecturas que reflejan con gran exactitud el perfil de PA del individuo, su PA “ real o habitual”.

UTILIDAD DE MAPA I

➤ Indicaciones: admitidas internacionalmente

- **Hipertensión de Bata blanca, Efecto Bata Blanca.**
- **Hipertensión refractaria**
- **Síntomas de Hipotensión con tratamiento AntiHTA**
- Valoración de necesidad de cambio en la medicación
- Hipertensión oculta (Efecto inverso de bata blanca)
- Disfunción Autónoma (DM)

UTILIDAD DE MAPA II

➤ **MAPA permite**

- Mejor ajuste de medicación.
- Identificar pacientes con Efecto de Bata Blanca (20%)
- Identificar Hipertensión enmascarada.

TÉCNICA Y VALORACIÓN MAPA

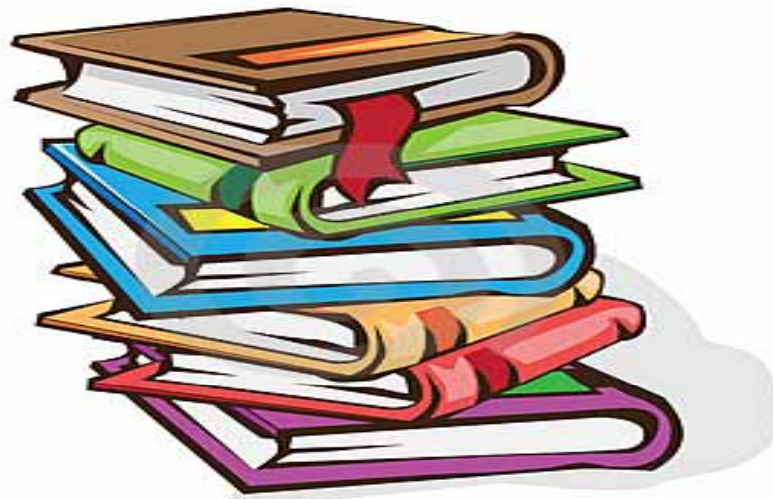
- Registro de Tensión Arterial durante 24 Horas.
- Disponemos de varias grabadoras que utiliza el método oscilométrico.
- El manguito se coloca en el brazo no dominante
- Adecuando el tamaño del manguito al paciente
- Dejar cubierto el 80% de la circunferencia del brazo por el manguito de goma.
- Dejar la flexura del brazo libre.
- Realizar dos toma iniciales y confirmar con aparato manual para confirmar el correcto funcionamiento del aparato

TÉCNICA Y VALORACIÓN MAPA

Recomendaciones al PACIENTE:

- Explicar motivo y utilidad de la técnica.
- Explicar que no debe mojar el aparato.
- Indicar que anote la hora de acostarse y levantarse por la mañana.
- Explicar como proceder a quitarse el aparato en domicilio para que pueda acercarlo a la consulta un familiar tras retirárselo.

JUSTIFICACIÓN



ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

- **MAPA** es la estrategia mas coste –efectiva para diagnóstico de la hipertension en hombres y mujeres de todas las edades dirigido a evitar un mal diagnóstico y dirigir el tratamiento con objetivos mejor definidos.(Guia NICE).
- **MAPA** es un buen predictor de enfermedad cardiovascular en pacientes con tratamiento antihipertensivo (Estudio Dublín 2005 / Estudio PIUMA 2011).

ESTUDIO

- OBJETIVOS
- METODOLOGÍA
- RESULTADOS
- CONCLUSIONES

OBJETIVOS

Analizar las diferencias entre las medidas de TA en consulta y los valores obtenidos en MAPA tanto en pacientes no hipertensos como en pacientes hipertensos ya diagnosticados.



METODOLOGÍA

La Muestra

Se escoge una muestra de 337 pacientes atendidos entre Enero 2013 y Octubre 2015. A todos los pacientes se mide la TA aislada en consulta previa y posterior a la colocación de MAPA (realizado de forma protocolizada en cada consulta) y se revisa tratamiento para comprobar que no ha sido modificado desde la última consulta hasta la realización del MAPA.

METODOLOGÍA

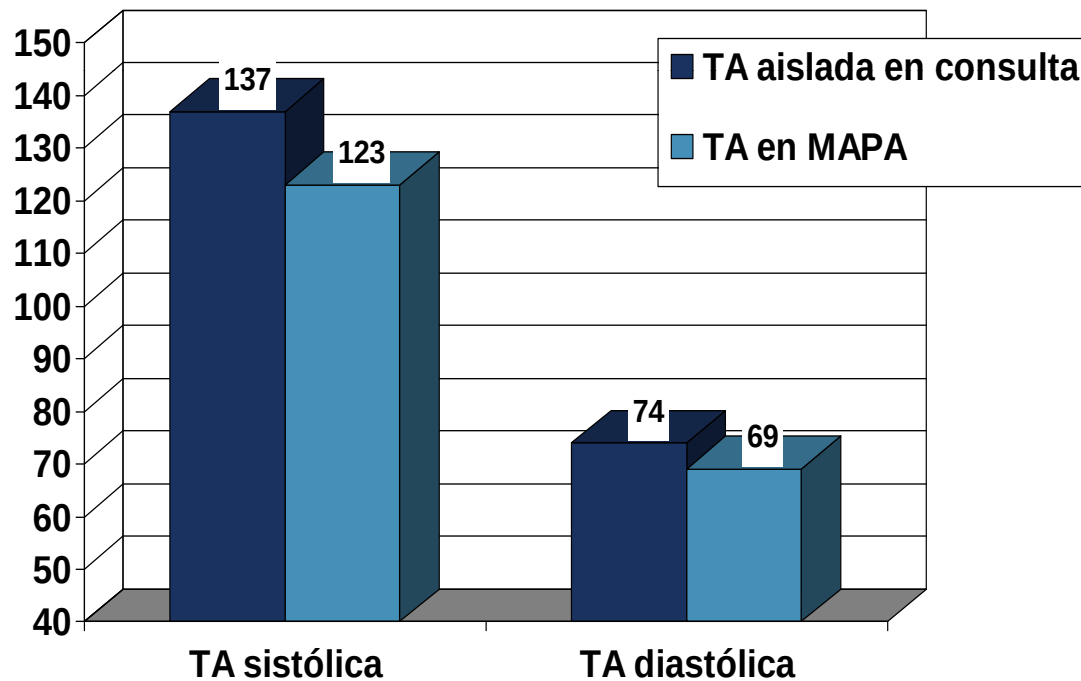
- **El Análisis:** Se analizan las diferencias entre el valor de TA en consulta y la media de TA obtenida por MAPA.
- **Analizamos** dicha diferencia tanto en pacientes Hipertensos ya diagnosticados como en no Hipertensos.

CARACTERISTICAS BASALES

Estudio	Resultados
Hipertensión diagnosticada previa a consulta	89.6 %
Insuficiencia Cardíaca	78.8 %
Fibrilación Auricular	56 %
Diabetes	41.7 %
Dislipemia	39.5 %
Cardiopatía Isquémica	18.1%
EPOC	15.3%

RESULTADOS EN PACIENTES NO HIPERTENSOS

Comparación TA aislada Vs MAPA en pacientes NO hipertensos

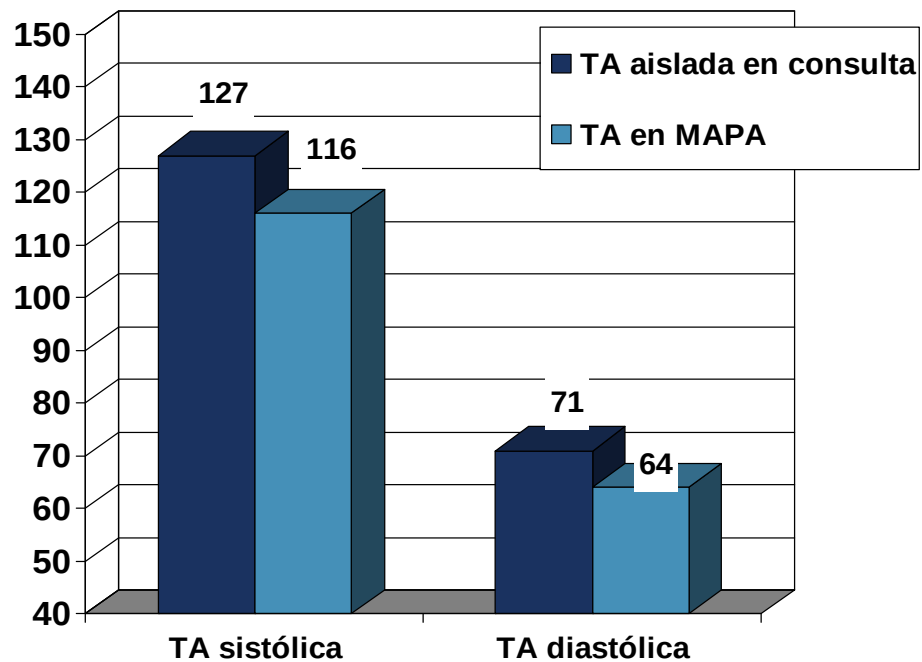


Se aprecia diferencia significativa entre la Tensión Arterial sistólica y la Tensión Arterial Diastólica en pacientes no hipertensos.

$P < 0.001$

RESULTADOS EN PACIENTES HIPERTENSOS

Comparación TA aislada Vs MAPA en
pacientes Hipertensos



Se aprecia diferencia significativa
entre la Tensión Arterial sistólica y
la Tensión Arterial Diastólica en
pacientes hipertensos.

$P < 0.001$

CONCLUSIONES

- La toma de **TA con MAPA muestra valores menores de TA** tanto en pacientes hipertensos como sin diagnóstico de hipertensión
- Por lo que **consideramos que la realización de MAPA es útil para la discriminación de pacientes con HTA de bata blanca** en pacientes sin diagnóstico de hipertensión, como para seguimiento de pacientes con hipertensión ya diagnosticada
- Esto **permite un mejor ajuste de medicación** y evitar la sobredosificación por medidas aisladas elevadas

¡MUCHAS GRACIAS!

