



P174 - Evaluación de un cuadro de actuación en la consulta de enfermería para pacientes con espondiloartritis

R. Almodóvar González¹, P. Zarco¹, R. Mazzucchelli¹, J. Quirós¹, L. Hernández¹, E. Loza², M.V. Abad³, I. Balaguer⁴, M. Boto⁵, A. Carbonell⁶, L. Casas⁷, J.M. Castellón⁸, M.E. del Barrio⁹, E. Delgado¹⁰, M. Garro¹¹, M.C. Herrero¹², M.J. León¹³, J. León¹⁴, A. López¹⁵, J.M. Martín¹⁶, N. Martínez¹⁷, M.A. Molina¹⁸, R.M. Peño¹⁹, I. Piudo²⁰, T. Rivas²¹, A.I. Rodríguez²², M.C. Sánchez²³, F.M. Sánchez²⁴, M. Serra²⁵, R.M. Serrano²⁶, M.L. Uriondo²⁷, L. Valencia²⁸ y R. Villaescusa³.

¹Unidad de Reumatología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid. ²Instituto de Salud Musculo-esquelética. Madrid. ³Servicio de Reumatología. Hospital del Mar Barcelona. ⁴Servicio de Reumatología. Hospital General Universitario de Valencia. ⁵Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. ⁶Servicio de Reumatología. Hospital Universitario San Juan. Alicante. ⁷ Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de Getafe. ⁸ Servicio de Reumatología. Hospital Rafael Méndez. Lorca. ⁹ Servicio de Reumatología. Hospital Clínico de Valladolid. ¹⁰Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Severo Ochoa. Madrid. ¹¹Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Torrecárdenas. Almería. ¹²Servicio de Reumatología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. ¹³Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Madrid. ¹⁴Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Santa Lucía. Murcia. ¹⁵Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid. ¹⁶Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Ntra. Sra. Candelaria, Santa Cruz de Tenerife. ¹⁷Servicio de Reumatología. Hospital General Universitario de Elda. ¹⁸Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria. ¹⁹Servicio de Reumatología. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina. ²⁰Servicio de Reumatología. Centro Dr. San Martín. Pamplona. ²¹Servicio de Reumatología. Hospital General de Segovia. ²²Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de Canarias. La Laguna. ²³Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid. ²⁴Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid. ²⁵Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de Santa María. Lleida. ²⁶Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Germans Trias i Pujol. Badalona. ²⁷Servicio de Reumatología. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. ²⁸Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de Bellvitge. Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Objetivos: Conocer la opinión de los profesionales de enfermería de reumatología sobre la idoneidad y factibilidad de los distintos ítems incluidos en un cuadro de actuación (checklist) para utilizar en la consulta de enfermería de pacientes con espondiloartritis (EspA) axial y artritis psoriasica (APs).

Métodos: Estudio observacional transversal basado en el análisis de una encuesta. En un taller de enfermería especializada en reumatología se mostraron los ítems incluidos en un cuadro de actuación desarrollado para la evaluación de pacientes con EspA axial y APs. Se les preguntó sobre 68 variables a recoger, ofreciendo 4 posibles resultados (adecuado, no adecuado para su evaluación en la práctica diaria, depende de las circunstancias y no sabe/no contesta) representados por un cuadro de colores verde, rojo y amarillo. Se realizó un análisis descriptivo de los datos expresado como número y porcentaje (%).

Resultados: Se encuestó a 25 enfermera/os. En cuanto a los antecedentes familiares y personales solo el 56% de los participantes consideró oportuno recoger el HLA B27. El resto de variables las aceptaron al menos un 60% de los encuestados. Las distintas pruebas en la exploración del paciente (tanto axiales como periféricas) aunque superaron el 50% presentan unos porcentajes de “depende” importante. No así los índices o la exploración relacionada con el área cardiovascular que llegan al 80% o más del 90%. Todas las variables de los apartados de comorbilidad, evolución de la enfermedad y tratamientos obtuvieron un porcentaje de sí muy elevado, entre el 72% y el 96%. Encontramos un alto porcentaje de apoyo para aquellas variables relacionadas con la información y educación del paciente, como el 96% para la información en general o específica sobre las características clínicas, y ejercicio, y el 92% para la promoción de la salud y el apoyo psicológico. Por otro lado, en la tabla 1, se resumen las variables (22 en total) con porcentajes más bajos para introducir en la evaluación en la consulta de enfermería.

Variables con porcentajes más bajos en relación a la inclusión en la evaluación de los pacientes con espondiloartritis en la consulta de enfermería

Variable	Número de Sí n (%)
Antecedentes familiares	15 (60)
Subtipo de enfermedad	15 (60)
HLA B27	14 (56)
Tratamiento actual espondiloartritis	16 (64)
Otros tratamientos	11 (44)
Psoriasis	17 (68)
Afectación digestiva	17 (68)
Osteoporosis	17 (68)
Otras	15 (60)
Dactilitis	17 (68)
Entesitis	17 (68)
Test de Schober	17 (68)
Test de Schober modificado	17 (68)
Distancia dedo-suelo	17 (68)
Distancia occipucio- pared	17 (68)
Rotación cervical	16 (64)
DAPSA/MDA	17 (68)

Conclusiones: En general existe un alto grado de acuerdo en las variables que se deben recoger en una consulta de enfermería de pacientes con EspA axial y APs.

Bibliografía

1. Almodovar R, Torre Alonso JC, Batlle E, Castillo C, Collantes-Estevez E, de Miguel E, et al. Development of a checklist for patients with axial spondyloarthritis and psoriatic arthritis in daily practice: ONLY TOOLS project. *Reumatol Clin.* 2018;14(3):155-9.