



P178 - IMPACTO DE UNA ACCIÓN FORMATIVA EN LA CAPACITACIÓN PARA LA DETECCIÓN ECOGRÁFICA DE SINOVITIS POR ENFERMERÍA REUMATOLÓGICA

L. Cano García¹, S. García Díaz^{1,3}, J.M. Martín Martín^{1,4}, C. Domínguez Quesada^{1,5}, R. Segura Ruiz^{1,6} y F.G. Jiménez-Núñez^{1,2}

¹Open Reuma. ²UGC de Reumatología. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA). Hospital Regional Universitario de Málaga. Universidad de Málaga. ³Hospital Moisés Broggi. Sant Joan Despí. ⁴Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria. Tenerife. ⁵Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. ⁶Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Objetivos: Analizar el efecto de una acción formativa sobre la capacitación para la realización técnica de un índice reducido de sinovitis ecográfica por enfermeros, sin experiencia previa en ecografía.

Métodos: Diseño: estudio cuasiexperimental del tipo antes-después. Protocolo: Los enfermeros, con más de 5 años de experiencia en reumatología, recibieron una formación teórico-práctica presencial e intensiva (abril de 2018), de 8 horas de duración, por un reumatólogo experto en ecografía musculoesquelética, para la realización del índice Perricone, que valora la presencia de sinovitis en escala de grises (ES) y cuantifica la presencia de señal power-doppler (PD) de forma semicuantitativa (0-3), en 6 articulaciones (carpos, 2ª MCFs y rodillas). Se evaluaron los conocimientos teóricos adquiridos mediante examen tipo test al finalizar la formación, y las habilidades técnicas mediante exploración ecográfica a pacientes con artritis reumatoide inmediatamente después de la acción formativa y a los 18 meses (noviembre 2019) de realizarse la misma. Variables: Iluminación de la consulta, salvaguarda de la intimidad e identificación inequívoca del paciente, técnica (ergonomía del explorador, comparativa bilateral, uso de ambas manos, medir, rotular, guardar), ES (posición sonda, imagen centrada, visualización cortical-cartílago-tendón, profundidad, foco, frecuencia, ganancia), PD (presión sonda, PRF, posición-anchura-profundidad de la caja, foco, frecuencia, ganancia), recesos sinoviales (dorsal carpo, dorsal y palmar 2ª MCFs, supra y parapatelares externo e interno rodillas) y gradación semicuantitativa de sinovitis en ES y PD. Análisis estadístico: análisis descriptivo, y en relación con las pruebas de significación estadística para variables apareadas (pre y post acción formativa) se usó la prueba de McNemar para variables cualitativas dicotómicas y test de McNemar-Bowker para aquellas de más de dos categorías.

Resultados: Participaron 5 enfermeros, 80% mujeres, con edades comprendidas entre los 36 y 54 años. Contestaron adecuadamente el 100% de las preguntas tipo test 4 alumnos, y el restante acertó un 80% de las mismas. El tiempo medio de exploración basal fue de $45,2 \pm 3,8$ minutos y el final de $32,6 \pm 3,5$, mejorándolo los 5 alumnos en una media de $12,6 \pm 4,4$ minutos. Los aspectos técnicos no realizados correctamente en la exploración ecográfica basal fueron la comparativa bilateral, imagen centrada, ganancia en escala de grises, medir, corte anatómico del receso dorsal del carpo y

posición-anchura-profundidad de la caja de doppler. Se objetivó una mejoría a los 18 meses en la identificación inequívoca del paciente, iluminación adecuada de la consulta, comparativa bilateral, adquisición anatómica correcta de los recesos sinoviales y la cuantificación de sinovitis en escala de grises, pero no se observaron diferencias estadísticamente significativas, antes y después de la acción formativa, en posible relación con la dificultad para en práctica clínica usar el ecógrafo en sus respectivas Unidades de Reumatología, pero fundamentalmente porque eran numerosos los aspectos realizados correctamente en la exploración basal.

Conclusiones: La formación del personal de enfermería reumatológica en ecografía podría ser de gran utilidad, y costo-eficiente, en la atención sanitaria de los pacientes con artritis.