



Nº de Registro (Secretaría Técnica) []

Identificación Fichero (aabbccn.doc) samado1

PRESENTACIÓN DE RESÚMENES

| | | | | | |
|-----------------------|--|-----|-----|--------|---------------------------------|
| Autores (Minúsculas) | sánchez mariscal, dolores; fernández sánchez, rosario; garcía fernández, rocío, cabrerizo aguilera, esther | | | | |
| Centro de Trabajo | Centro de Salud Almanjáyar. Distrito Sanitario Granada. | | | | |
| Autor para contacto | Dolores Sánchez Mariscal | | | | |
| Dirección de contacto | Princesa Sofia nº 30. Maracena. Granada. 18200 | | | | |
| TF. | 677905321 | FAX | [] | E-MAIL | lolisanchezmariscal@hotmail.com |

RESUMEN

Título: Calidad técnica de las espirometrías en primaria
Descripción del problema. La espirometría es el método diagnóstico de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y asma. Es una técnica dependiente del explorador y de la colaboración del paciente. De ahí la importancia del correcto calibrado, la realización sistemática o de las anotaciones sobre colaboración. La calidad técnica influye tanto en la sensibilidad como en la especificidad de la prueba.
Pretendemos explorar la calidad de las espirometrías realizadas en Atención Primaria (AP) con el fin de evitar problemas de seguridad diagnóstica: falsos positivos o falsos negativos, evitando la reiteración de pruebas, que aunque sin alto riesgo de complicaciones son tediosas para el paciente.
Análisis. Estudio descriptivo sobre la calidad técnica de las espirometrías. Se ha elaborado un listado de verificación técnica de la prueba de acuerdo con las recomendaciones de la Sociedad Española de Patología Respiratoria. La verificación la realiza un enfermero cualificado con autorización de pacientes y explorador. El observado no conocía el listado de preguntas. Hemos realizado 45 observaciones en 8 sesiones de otros tantos centros de un distrito de AP, cada sesión consta de entre 2 y 8 espirometrías. Solo en 2 sesiones se realizó calibración, nunca se usó documento informativo previo. Siempre se identificó correctamente al paciente y se explicó la técnica.
Resultados de anamnesis: contraindicaciones (36%), alergias (31%), uso previo de inhalador (60%) o tabaco (56%).
Exploración: pinza nasal (78%), al menos 3 espiraciones forzadas (80%), test broncodilatador (36%) y anotaciones sobre colaboración e incidencias (44%).
Propuestas de mejora.
La técnica no es buena de acuerdo con las recomendaciones científicas a pesar de la formación y los recursos disponibles.
Recomendamos: un documento informativo unificado, la espirometría la realice siempre un enfermero y se recicle periódicamente realizar test broncodilatador sin el cual es imposible el diagnóstico diferencial anotar incidencias

PREFERENCIA DE PRESENTACIÓN

- Oral Póster Indistinto

LÍNEA TEMÁTICA

- Formación en SP, cultura, epidemiología, y otras cosas generales
 Análisis de problemas, (AMFE, ACR)
 Medicamentos
 Comunicación entre niveles
 Higiene de manos, si hay alguna acción original
 Formas organizativas en los centros
 Otros



Viceconsejería de Asistencia Sanitaria

