

Millorant la coordinació assistencial en l'atenció dels pacients amb implant recent de marcapassos

Jordi Mercé¹; Ignasi Anguera¹; Laia Alcober²; Elena Calvo¹; Cristina Enjuanes¹; Montse Gil¹; Mercè Fontanals¹; Josep Comín¹

¹Servei de Cardiologia. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat.; ²Equip d'Atenció Primària Sant Josep. L'Hospitalet de Llobregat.

Paraules clau: Continuuïtat Assistencial, Marcapassos, Monitorització Remota, Telemedicina

Introducció i objectius. El seguiment dels pacients portadors de marcapassos (MCP) ha estat històricament centrat únicament en l'àmbit hospitalari. Sabem que la majoria de les visites de control rutinari en aquests pacients no aporten cap valor clínic. Molts d'aquests pacients tenen edat avançada i diferents graus de dependència, el que afegeix dificultats i despeses en els seus desplaçaments. La monitorització remota (MR) dels MCP permet una intensificació del seguiment d'aquests pacients, sense necessitat de desplaçar-se a l'hospital. Això obliga a una bona coordinació entre els diferents nivells assistencials, per a donar resposta a les incidències que apareguin en el seguiment.

Material i mètode. Des de l'1 de gener de 2021, tots els pacients del nostre centre a qui s'implanta un MCP amb tecnologia compatible, són inclosos en un programa de MR. La reorganització assistencial proposada inclou les següents accions:

- A l'alta, citació directa a Infermeria d'Atenció Primària per a control precoç de la ferida.
- Implementació d'un Pla de Cures del Pacient portador de MCP, que s'inicia amb la Visita inicial d'Infermeria, i defineix els seguiments, cures i signes d'alerta que seguirà el pacient al llarg de la seva vida.
- Circuit de comunicació i resolució ràpida de les alertes rellevants que es detectin mitjançant la MR, en coordinació amb els equips de cardiologia de l'àrea sanitària del pacient.
- Interconsulta directa no presencial des de Infermeria d'Atenció Primària a Infermeria de la Unitat d'Arítmies, per a donar resposta a les consultes que sorgeixin en el seguiment.

Resultats. Durant l'any 2021 es van implantar al nostre centre 648 MCP (457 primoimplants i 191 recanvis). D'aquests, 553 (85%) van entrar al programa de MR. Durant aquest any s'han gestionat, a través dels circuits de comunicació establerts, 65 alertes clínicament rellevants detectades per MR, més de la meitat relacionades amb detecció de fibril·lació auricular (FA) en pacients no anticoagulats. El 97% d'aquestes es van detectar i comunicar en la primera setmana des de la seva aparició. El Pla de Cures a Atenció Primària està en fase avançada de desenvolupament, i es preveu la seva posada en marxa en els propers mesos. La interconsulta no presencial Infermeria-Infermeria ja està operativa, i s'han començat a rebre les primeres consultes. La citació directa a Atenció Primària és una necessitat àmpliament reconeguda, que esperem es pugui posar en marxa durant l'any en curs.

Conclusions. En pacients portadors de MCP inclosos en un programa de MR, la creació de circuits de coordinació entre els diferents nivells assistencials ens capacita per a millorar la qualitat del seu seguiment. La detecció i resposta ràpida a les alertes, la implicació de l'Atenció Primària i la comunicació bidireccional fluida són pilars en aquest procés.