

1

Fragilidad, composición corporal y estado nutricional en ancianos no institucionalizados [Recurso electrónico] = Frailty, body composition and nutritional status in non-institutionalised elderly/ Leonel Sao Romao Preto... [et al.]

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 344-345 : 27 refs.

Objetivo: La fragilidad es un síndrome clínico caracterizado, entre otros signos, por la pérdida involuntaria de peso y fuerza muscular disminuida. El objetivo de este estudio fue analizar asociaciones entre fragilidad, composición corporal y estado nutricional en ancianos no institucionalizados del municipio de Alfândega (Braganza-Portugal). **Método:** Estudio observacional, de prevalencia y asociación cruzada en el que participaron 220 ancianos (edad media de 75,8 ± 6,8 años; 68,8% mujeres). La fragilidad fue evaluada según el fenotipo de Fried, la composición corporal por impedancia bioeléctrica y el estado nutricional mediante el Mini Nutritional Assessment Short-Form. **Resultados:** La prevalencia de fragilidad fue del 23,6%. Los participantes frágiles presentaban, en promedio, menor masa muscular total y menor masa muscular por segmentos (brazos y piernas) que los prefrágiles y no frágiles ($p < 0,001$). De aquellos ancianos en riesgo de desnutrición o desnutridos ($n = 24$), la mayoría ($n = 13$) presentaban síndrome de fragilidad. Se observó que el 41,2% de los ancianos con bajo peso eran frágiles. Dicho síndrome prevaleció tan solo en el 17,1% de las personas eutróficas, aumentando de nuevo al 22,4% en el grupo con sobrepeso ($p < 0,001$). **Conclusión:** El perfil fenotípico de los ancianos frágiles se caracterizó por menor masa muscular. Los resultados de nuestro estudio sugieren que tanto el bajo peso como el sobrepeso podrán conducir a situaciones de fragilidad. Es fundamental prevenir y gestionar la fragilidad, no solo teniendo en cuenta las posibles causas médicas tratables, sino también interviniendo en pilares importantes, como la actividad física y los problemas dietéticos y nutricionales.

Abstract: Objective: Frailty is a clinical syndrome characterized, among other signs, by involuntary weight loss and decreased muscle strength. The aim of this study was to analyse associations between frailty, body composition and nutritional status in non-institutionalised elderly people in the municipality of Alfândega (Braganza-Portugal). Method: Observational, prevalence and association study involving 220 elderly (mean 75.8 ± 6.8 years of age; 68.8% women). Frailty was assessed according to Fried criteria, body composition by bioelectrical impedance analysis and nutritional status using the Mini Nutritional Assessment Short-Form. Results: The prevalence of frailty was 23.6%. Frail participants had, on average, lower total muscle mass and lower segmental muscle mass (arms and legs) than pre-frail and non-frail ($p < .001$). From the elderly at risk of malnutrition or undernourished ($n = 24$), the majority ($n = 13$) had frailty syndrome. It was observed that 41.2% of the elderly with low weight were frail. This syndrome prevailed only in 17.1% of the eutrophic persons, increasing again to 22.4% in the overweight group ($p < .001$). Conclusion: The phenotypic profile of frail elderly was characterised by lower muscle mass. The results of our study suggest that both underweight and overweight may be associated with frailty. There is the need to prevent and manage frailty, not only taking into account possible treatable medical causes, but also by intervening in important pillars, such as physical activity, dietary and nutritional problems.

Enfermería clínica. -- 2017 (Nov-Dec), v. 27, n. 6, p. 339-345

1. Anciano frágil 2. Composición corporal 3. Envejecimiento 4. Estado nutricional 5. Aging 6. Body composition 7. Frail elderly 8. Nutritional status

2

Autoeficacia percibida, rasgos de personalidad y biotipos previos a programa de rehabilitación cardíaca en atención primaria de salud [Recurso electrónico] = Perceived self-efficacy, personality and bioethics before a heart rehabilitation programme in primary health care/ Antonio J. Madueño Caro... [et al.]

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 350-351 : 35 refs.

Objetivos: Existe evidencia del beneficio de la rehabilitación cardíaca tras evento cardiovascular sobre el estado de ánimo y la autoeficacia percibida por el paciente para con el cuidado de su salud. Se quiere conocer la correlación entre variables relacionadas con el estado anímico, biotipo y autoeficacia de esta población. **Diseño:** Estudio descriptivo. **Emplazamiento, participantes:** Sobre toda la población de pacientes dados de alta en unidad de rehabilitación cardíaca hospitalaria a lo largo de 12 meses. **Mediciones principales:** Se determinan variables universales, psicométricas (escala general de autoeficacia, cuestionario de personalidad Salamanca, Hamilton ansiedad e índice de depresión de Beck) y antropométricas. Se realiza estadística descriptiva y correlaciones de Pearson entre la variable dependiente principal y variables asociadas. **Resultados:** Se incluyó a 88 pacientes, tasa de respuesta 92%. La edad media fue 53 años, con el 80,23% varones. De forma significativa, la autoeficacia correlacionó negativamente con la ansiedad ($r = -0,4009$) y la depresión ($r = -0,4152$), así como con el rasgo dependiente de la personalidad ($r = -0,3175$) e impulsivo ($r = -0,4243$). El biotipo endomorfo correlaciona de forma positiva con niveles más altos de ansiedad ($r = 0,3304$) y síntomas relacionados con depresión ($r = 0,2563$). No hay diferencias según edad y sexo con la autoeficacia percibida. **Conclusiones:** Existe correlación entre rasgos de personalidad, estado anímico y biotipo corporal con la autoeficacia percibida en la población a estudio.

Abstract: Objectives: There is a clear evidence of the benefit of cardiac rehabilitation after a cardiovascular event on patients' mood and perceived self-efficacy in terms of their own health care. Our aim is to define the correlation between mood-related variables, biotype and self-efficacy in this population. Design: Descriptive study. Background, participants: The entire population of patients discharged from the cardiac rehabilitation unit over 12 months. Main measurements: Universal anthropometric and psychometric (general self-efficacy scale, Salamanca personality traits questionnaire, Hamilton anxiety scale and Beck depression inventory) variables are determined. Descriptive statistics and association between variables (correlation) is determined. Results: This study involved 88 patients, response rate 92%. The average age was 53 years old, 80.23% were males. Descriptive statistics and Pearson correlations for the main dependent variable and associated variables is performed. Significant evidence is shown, self-efficacy is negatively correlated with anxiety ($r = -0.4009$) and depression ($r = -0.4152$), as well as dependent ($r = -0.3175$) and impulsive ($r = -0.4243$) personality traits. Higher levels of anxiety positively correlate with endomorph biotype ($r = 0.3304$), and depression-associated symptoms ($r = 0.2563$). Age and gender do not correlate with self-perceived efficacy. Conclusions: Self-efficacy in the study population is correlated with personality traits, mood and body biotype.

Enfermería clínica. -- 2017 (Nov-Dec), v. 27, n. 6, p. 346-351

1. Atención primaria 2. Autoeficiencia 3. Enfermería 4. Rehabilitación cardíaca 5. Cardiac rehabilitation 6. Nursing 7. Primary care 8. Self-efficacy

3

Intervención para la mejora del conocimiento de los factores de riesgo para el desarrollo de osteonecrosis maxilar en pacientes a tratamiento con bisfosfonatos [Recurso electrónico] : ensayo clínico aleatorizado = Intervention to improve awareness of the risk factors for osteonecrosis of the jaw in patients under treatment with bisphosphonates. Randomised clinical trial / Lucía García-Martínez... [et al.]

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 360 : 30 refs.

Objetivo: Evaluar la efectividad de un programa de educación para la salud sobre el conocimiento y modificación de los factores de riesgo de aparición de osteonecrosis maxilar en pacientes tratados con bisfosfonatos. **Método:** Estudio experimental del tipo "grupo control sin intervención", con 60 pacientes que iniciaron tratamiento con bisfosfonatos en el Hospital Universitario de León de octubre a diciembre de 2014. Los pacientes pertenecientes al grupo experimental recibieron una intervención educativa estructurada en dos sesiones. La recogida de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario heteroadministrado, al inicio y al final del período de estudio, para ambos grupos. **Resultados:** La intervención educativa diseñada mejoró significativamente la práctica de medidas básicas de higiene oral, como el control mecánico de la placa y el uso de clorhexidina previa a procedimientos orales invasivos. Ningún paciente declaró haber sido advertido de la necesidad de poner su boca en salud antes del inicio del tratamiento. Tras la intervención se determinan porcentajes elevados de reconocimiento de medidas de diagnóstico precoz partiendo de una situación basal de

desconocimiento total de las mismas. No resultaron concluyentes los datos recogidos sobre el uso de prótesis dental, hábitos tóxicos o control metabólico en pacientes con diabetes mellitus. Conclusiones: La mejora de la adhesión a conductas saludables relacionadas con la salud bucodental tras la intervención educativa, así como su contribución a la identificación precoz de los signos de alarma de osteonecrosis maxilar, remarca la importancia del empleo de la educación para la salud como herramienta en la práctica clínica habitual.

Abstract: Purpose: To evaluate the effectiveness of a health education programme on knowledge and reduction of the risk factors for bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw. Methods: An experimental study control group without intervention was performed with 60 subjects who had started treatment with bisphosphonates in the University Hospital of León from October to December 2014. Patients in the experimental group received a structured education intervention in two sessions. The data was collected from a heteroadministered questionnaire at the beginning and at the end of the study period for both groups. Results: The educational intervention designed showed a significantly increased adherence to healthy behaviours related to oral hygiene such as mechanical control of plaque and the use of chlorhexidine prior to invasive oral procedures. All subjects reported that they had not been advised to maintain a good level of oral health before starting treatment. After the intervention high percentages of recognition of early diagnostic measures starting from a baseline total ignorance of them were determined. No conclusive information about the use of removable dental prostheses, toxic habits or maintaining proper metabolic control in patients with diabetes mellitus was observed. Conclusions: Improving adherence to healthy behaviours related to oral health following the intervention, as well as their contribution to the early identification of warning signs of jaw osteonecrosis, stresses the importance of the use of health education as a tool in routine clinical practice.

Enfermería clínica. -- 2017 (Nov-Dec), v. 27, n. 6, p. 352-360

1. Bifosfonatos 2. Educación para la salud 3. Factores de riesgo 4. Osteonecrosis maxilar 5. Prevención y control 6. Bisphosphonates 7. Health education 8. Osteonecrosis of the jaw 9. Prevention and control 10. Risk factors

4

Mejora de la calidad de vida de los pacientes con urticaria crónica espontánea tratados con omalizumab en vida real [Recurso electrónico]= Improvement in the quality of life of patients with chronic spontaneous urticaria treated with omalizumab in real life / Itziar Larrea-Baca, María Gurpegui-Resano

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 367-368 : 28 refs.

Objetivo: Evaluación del impacto en la calidad de vida (CdV) relacionada con la salud en los pacientes con urticaria crónica espontánea en tratamiento con omalizumab. Método: Estudio observacional descriptivo longitudinal de calidad de vida partiendo de 18 pacientes con urticaria crónica espontánea > 12 años tratados con omalizumab. Se analizaron los cambios en la CdV al mes (T1), a los 6 (T6) y a los 12 meses (T12), mediante: escala analógica visual (EVA), cuestionario de CdV específico de urticaria (CU-Q2oL), cuestionario de salud general (SF-36) y cuestionario de actividad de urticaria (Score UAS7). Resultados: Los síntomas más condicionantes para los pacientes fueron: prurito (61,1%); disminución de la salud y actividad física (55,5%); ronchas, hinchazón y nerviosismo (50%); depresión y vergüenza de marcas (38,89%); efectos secundarios a fármacos (33,33%); sueño y cansancio (27,78%); trabajo (22,22%); "elección de ropa y dolor" 16,67% y relaciones sociales (11,11%). Se observaron diferencias estadísticamente significativas en T1, T6 y T12. En T1, EVA -4,72 (p = 0,001); CU-Q2oL -16,38 (p < 0,001); SF-36 15,44 (p = 0,006); UAS7 ronchas -7,27 (p = 0,001), UAS7 prurito -8,72 (p = 0,003). En T6, EVA -4,26 (p = 0,001); CU-Q2oL -18,94 (p < 0,001); SF-36 15,41 (p < 0,001); UAS7 ronchas -7,41 (p = 0,001), UAS7 prurito -7,11 (p = 0,001). En T12 EVA -9,61 (p = 0,004); CU-Q2oL -21,38 (p = 0,01); SF-36 17,53 (p = 0,04); UAS7 ronchas -8,23 (p = 0,004), UAS7 prurito -10,69 (p = 0,004). Conclusiones: Existió muy buena respuesta en T1, que se mantuvo en T6 y T12. Los pacientes con urticaria crónica espontánea tratados con omalizumab presentaron buenos resultados con reducción de la actividad de UCE y mejora de su CdV.

Abstract: Objective: Evaluation of the impact on the quality of life (QOL) relating to health in patients with chronic urticaria (CSU) treated with omalizumab. Method: Longitudinal descriptive observational study of quality of life based on 18 patients with chronic urticaria >12 years treated with omalizumab. Changes in QOL examined

at 1 month (T1), at 6 months (T6) and 12 months (T12), by: Visual Analogical Scale (UAS), specific urticaria QOL questionnaire (CU-Q2oL), general health questionnaire (SF-36) and activity of urticaria questionnaire (Score UAS7). Results: The most disabling symptoms for patients were: pruritus (61.1%); decrease in health and physical activity (55.5%), wheals, swelling and nervousness (50%); depression and shame of marks (38.89%); side effects to drugs (33.33%); sleepiness and tiredness (27.78%); work (22.22%); "choosing clothes and pain" 16.67% and social relations (11.11%). Statistically significant differences were observed in T1, T6 and T12. In T1, UAS -4.72 ($p = .001$); CU-Q2oL -16.38 ($p < .001$); SF-36 15.44 ($p = .006$); UAS7 wheals -7.27 ($p = .001$), UAS7 pruritus -8.72 ($p = .003$). In T6, UAS -4.26 ($p = .001$); CU-Q2oL -18.94 ($p < .001$); SF-36 15.41 ($p < .001$); UAS7 wheals -7.41 ($p = .001$), UAS7 pruritus -7.11 ($p = .001$). In T12 UAS -9.61 ($p = .004$); CU-Q2oL -21.38 ($p = .01$); SF-36 17.53 ($p = .04$); UAS7 wheals -8.23 ($p = .004$), UAS7 pruritus -10.69 ($p = .004$). Conclusions: There was a very good response in T1, which was maintained in T6 and T12. Patients with chronic urticaria treated with omalizumab presented good results with a reduction of CUE activity and improvement of their QOL.

Enfermería clínica. -- 2017 (Nov-Dec), v. 27, n. 6, p. 361-368

1. Calidad de vida 2. Cuestionario calidad de vida 3. Omalizumab 4. Urticaria crónica espontánea
5. Chronic spontaneous urticaria 6. Quality of life 7. Quality of life questionnaire

5

Barómetro de diabetes tipo 2 en atención primaria [Recurso electrónico]: control metabólico, estilos de vida y perfil de morbilidad = Barometer of type 2 diabetes in primary care. Metabolic control, styles of life and morbidity profile / David Pérez-Manchón... [et al.]

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 373-374 : 22 refs.

Objetivo: Conocer el perfil de morbilidad cardiovascular, grado de control y estilos de vida en diabetes tipo 2. Método: Estudio transversal multicéntrico aleatorizado realizado en 2015 en atención primaria con 129 diabéticos. Incluyó variables sociodemográficas, complicaciones micro- y macrovasculares, daño orgánico, comorbilidad y estilos de vida de tabaquismo, ejercicio y adherencia a dieta mediterránea. El control metabólico se valoró con la última hemoglobina glucosilada anual. Resultados: El 57,4% eran hombres y el 42,6% mujeres. El control metabólico fue aceptable (HbAc1%, 7,15%) sin diferencias por municipio. El 74,4% tenía comorbilidad cardiovascular y el 99,2% factores de riesgo. El 23,3% era fumador y el 41,1% sedentario, con una adherencia a dieta mediterránea del 56%. Conclusiones: El perfil cardiometabólico de diabetes incluye retinopatías, enfermedad arterial periférica, comorbilidad de HTA y múltiples factores de riesgo cardiovascular. La educación para la salud individual o grupal en autocuidados y estilos saludables puede mejorar el control metabólico.

Abstract: Objective: Knowing the profile of cardiovascular morbidity, degree of control and lifestyles in type 2 diabetes. Method: Randomized multicenter cross-sectional study conducted in 2015 in primary care with 129 diabetics. It included sociodemographic variables, microvascular and macrovascular complications, organic damage, comorbidity and lifestyles of smoking, exercise and adherence to Mediterranean diet. Metabolic control was assessed with the latest annual glycosylated haemoglobin. Results: 57% were men and 43% women. Metabolic control was acceptable (HbAc1%, 7.15%) without differences by town. 74.4% had cardiovascular comorbidity and the 99.2% risk factors. 23% were smokers and 41% sedentary with a 56% adherence to Mediterranean diet. Conclusions: The cardiometabolic profile of diabetes includes retinopathy, peripheral arterial disease, comorbidity of hypertension and cardiovascular risk factors. Individual or group health education in self-care and healthy lifestyles can improve metabolic control.

Enfermería clínica. -- 2017 (Nov-Dec), v. 27, n. 6, p. 369-374

1. Diabetes mellitus 2. Estilo de vida 3. Morbilidad 4. Life style 5. Morbidity

6

Experiencias de las personas sordociegas sobre la atención sanitaria [Recurso electrónico] = Experiences of deafblind people about health care / Carmen Fernández-Valderas, Juana Macías-Seda, Eugenia Gil-García

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 378 : 12 refs.

La sordoceguera es una discapacidad, resultado de la combinación de las deficiencias visual y auditiva, manifestándose en diferentes grados y provocando problemas comunicativos únicos. Las personas sordociegas presentan necesidades especiales debidas a la dificultad para percibir, conocer y desenvolverse, requiriendo servicios especializados, personal formado y métodos especiales de comunicación. Objetivo: El objetivo principal de este estudio es explorar las experiencias vividas por las personas sordociegas del Centro Santa Ángela de la Cruz, perteneciente a la Asociación de Padres de Sordociegos de España, en relación con la atención sanitaria recibida a lo largo de su vida. Método: Estudio cualitativo fenomenológico, mediante entrevistas semiestructuradas a personas sordociegas del Centro Santa Ángela de la Cruz de Salteras (Sevilla). Este trabajo se llevó a cabo en el año 2015 con ayuda de intérpretes en lengua de signos española. Los temas tratados hacen referencia a las infraestructuras, los recursos humanos, el tiempo de espera y la atención sanitaria. Resultados: Se obtuvieron discursos coincidentes en señalar como principales dificultades las barreras arquitectónicas y formativas en el ámbito sanitario y destacan mejor atención si los profesionales manejan lengua de signos. Conclusiones: Entre las principales barreras en la atención a las personas sordociegas se destaca la falta de conocimiento de los profesionales sanitarios sobre todos los aspectos que engloban a la sordoceguera, en especial la lengua de signos, además de la escasez de señalizaciones e información. Se demandan alternativas para disminuir los tiempos de espera y favorecer la comunicación directa con los profesionales de la salud.

Abstract: Deafblindness is a disability resulting from the combination of visual and auditory sensory impairments, which can manifest in different levels causing special communication problems. Deafblind people have special needs that derive from difficulties in sensing, understanding, attention and a lack of the skills required to function effectively in society. Deafblindness requires specialized services, personnel specifically trained in its care and special methods for communication. Objective: The main objective of this study is to explore the experiences of deafblind people in relation to health care throughout their lives. This study was developed at the St. Angela de la Cruz Centre, belonging to the Association of Parents of Deafblind People in Spain. Method: Phenomenological qualitative study, through semi-structured interviews with deafblind people at the St. Ángela de la Cruz Centre, Salteras (Seville), carried out in 2015, with the help of interpreters in Spanish sign language. Topics covered in the interviews refer to facilities, human resources, time waiting and health care. Results: Coinciding statements were obtained, where the participants point out architectural and educational barriers in health care and stand out better if the professionals know sign language. Conclusions It can be highlighted that healthcare professionals lack knowledge of all aspects of deafblindness, sign language in particular, and there is a shortage of signs and information for the deafblind. Moreover, alternatives are required to reduce waiting times and improve direct communication with health professionals.

Enfermería clínica. -- 2017 (Nov-Dec), v. 27, n. 6, p. 375-378

1. Atención de enfermería 2. Servicios de salud 3. Trastornos de la sensación 4. Trastornos sordoceguera 5. Deafblind disorders 6. Health services 7. Nursing care 8. Sensation disorders

7

Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal en Enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliaria de Chile [Recurso electrónico] = Empathy, loneliness, burnout, and life satisfaction in Chilean nurses of palliative care and homecare services / Magdalena Marilaf Caro... [et al.]

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 385-386 : 54 refs.

Introducción: La empatía ha sido descrita como una competencia esencial de los profesionales sanitarios que trabajan en servicios de cuidados paliativos y atención domiciliaria. En estos servicios, normalmente acompañados por un alto riesgo de desgaste físico y emocional, la empatía puede jugar un importante papel en la mejora del bienestar ocupacional. El objetivo de este estudio fue confirmar el papel de la empatía en la prevención de la soledad y el desgaste, y en la promoción de la satisfacción vital. **Métodos:** En 2016, un estudio observacional fue realizado en Chile con profesionales de enfermería que estaban trabajando en cuidados paliativos y en servicios de atención domiciliaria. La empatía con los pacientes, la soledad, la satisfacción vital y el desgaste fueron medidos utilizando escalas psicométricas. Se aplicaron análisis de correlación para confirmar las relaciones entre los elementos medidos. **Resultados:** En una muestra de 64 participantes, se confirmaron correlaciones positivas entre la empatía y la satisfacción vital ($P = 0,40$; $p = 0,003$), y entre la empatía y la experiencia profesional ($P = 0,29$; $p = 0,04$). Por otra parte, se confirmaron correlaciones inversas entre la empatía y el desgaste ($P = -0,38$; $p = 0,01$), y entre la empatía y la soledad ($P = -0,41$; $p = 0,004$). **Conclusiones:** Estos hallazgos confirman el importante papel que la empatía juega en la prevención de la soledad y el desgaste, y en la promoción de la satisfacción vital. La evidencia encontrada sugiere que las habilidades empáticas se pueden mejorar por la experiencia profesional.

Abstract: Introduction: Empathy has been described as an essential competence of healthcare professionals who are working in palliative care and homecare services. In these services, usually accompanied by a high risk of physical and emotional burnout, empathy can play an important role in the improvement of occupational wellbeing. The aim of this study was to confirm the role of empathy in the prevention of loneliness and burn out, and in the promotion of life satisfaction. **Methods:** In 2016, an observational study was carried out in Chile with professional nurses who were working in palliative care and homecare services. Empathy with the patients, loneliness, life satisfaction, and burnout were measured using psychometric scales. Correlation analyses were applied to confirm relationships among the elements measured. **Results:** In a sample of 64 participants, positive correlations were confirmed between empathy and life satisfaction ($P = 0.40$; $p = 0.003$), and between empathy and professional experience ($P = 0.29$; $p = 0.04$). On the other hand, inverse correlations were confirmed between empathy and burnout ($P = -0.38$; $p = 0.01$), and between empathy and loneliness ($P = -0.41$; $p = 0.004$). **Conclusions:** These findings confirm the important role that empathy plays in the prevention of loneliness and burnout, and in the promotion of life satisfaction. Evidence found suggests that empathetic abilities can be improved by the professional experience.

Enfermería clínica. -- 2017 (Nov-Dec), v. 27, n. 6, p. 379-386

1. Agotamiento laboral 2. Atención domiciliaria 3. Cuidados paliativos 4. Empatía 5. Satisfacción vital 6. Soledad 7. Burnout 8. Empathy 9. Homecare services 10. Life satisfaction 11. Loneliness 12. Palliative care

8

Tratamiento antiviral directo en pacientes con hepatitis virus C [Recurso electrónico] : implementación de una consulta telefónica enfermera = Direct antiviral treatment in patients with hepatitis C virus: Implementation of a nurse telephone consultation / M. Teresa Monllor-Nunell, Meritxell Sánchez-Lloansí, Angelina Dosal-Galguera

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 391 : 10 refs.

El tratamiento de la hepatitis crónica C con antivirales de acción directa ha supuesto un cambio radical en el manejo de los pacientes. Personas mayores o con morbilidades, que previamente lo tenían contraindicado, actualmente son candidatos a recibir tratamiento debido a la buena tolerancia y seguridad del mismo. La visita de la enfermera al inicio de la terapia es esencial para reforzar la adherencia, educar en el manejo de los efectos adversos, resolver dudas e incidir en la importancia de las interacciones farmacológicas, para favorecer un correcto cumplimiento terapéutico. Sin embargo, y gracias a las nuevas herramientas de comunicación, es posible transmitir servicios sanitarios asistenciales sin que se requiera la presencia física del paciente en la consulta. El teléfono se ha convertido en una herramienta de trabajo habitual e indispensable para el profesional de enfermería. El presente trabajo describe la prueba piloto que se efectuó con 38 pacientes, previamente seleccionados, que realizaron la visita enfermera de inicio del tratamiento, por teléfono en lugar de presencial, con el fin de valorar la implementación de la consulta telefónica enfermera en los pacientes que inician tratamiento con antivirales directos para el virus de la hepatitis C.

Abstract: The treatment of chronic hepatitis C with direct action antivirals has led to a radical change in the management of patients. The elderly or people with morbidities, for whom it was previously contraindicated, are currently candidates for this treatment due to its being well tolerated and safe. The nursing visit at the beginning of treatment is essential to reinforce adherence, to educate on the management of adverse effects, to resolve doubts and to emphasise the importance of pharmacological interactions, in order to promote correct therapeutic compliance. However, due to the new communication tools, it is possible to convey healthcare services without requiring the physical presence of the patient in the medical centre. The telephone has become a routine and indispensable work tool for the nursing professional. This paper describes the pilot test that was performed with 38 patients, previously selected, whose nursing visit at the beginning of treatment was by telephone instead of face-to-face, in order to evaluate the implementation of the telephone nurse consultation, for patients who started treatment with direct antivirals for the hepatitis C virus.

Enfermería clínica. -- 2017 (Nov-Dec), v. 27, n. 6, p. 387-391

1. Antivirales de acción directa 2. Atención de enfermería 3. Cumplimiento de la medicación 4. Educación del paciente 5. Hepatitis C 6. Direct-acting antiviral agents 7. Medication adherence 8. Nursing care 9. Patient education