REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2019 · VOLUMEN 111
Suplemento 2· Págs.: 1-78

Factor de Impacto (2018):
JCR: 1,858 (Q4) / SJR: 0,52 (Q2)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)

Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

41 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Alicante, 14-16 de noviembre de 2019

ARÁN Ediciones, S.L.

code: READBN
ISSN: 1130-0108

CO-03. INTERVENCIÓN EDUCATIVA TELEFÓNICA POR ENFERMERÍA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA. IMPACTO EN LA ADHERENCIA DE LA ENDOSCOPIA DE NO CRIBADO

Carlos Fernando Enríquez, Marco Antonio Álvarez, Faust Riu, Josep María Dedeu, Luis Eugenio Barranco, Rocío Pérez, Xènia Font, Carlos Pérez, Inés Ibáñez, Agustín Seoane

Introducción: La adherencia a la colonoscopia (comparecencia y protocolos de adecuación) fuera de programas de cribado poblacional está poco estudiada a pesar de su potencial impacto clínico y económico. Hay escasos datos del papel de enfermería de endoscopia sobre la mejora de la calidad en este aspecto.

Objetivos: *Principal:* determinar el impacto de una intervención telefónica educativa estandarizada (ITEE) sobre la comparecencia de la colonoscopia de no cribado y si mantener dicha intervención es económicamente ventajoso. *Secundarios:* determinar el impacto de la ITEE sobre: a) la reprogramación y listas de espera por no adecuación con protocolos de preparación para colonoscopia (fármacos antitrombóticos, comorbilidad y limpieza); y b) la satisfacción del paciente.

Material y métodos: Ensayo clínico aleatorizado. Inclusión consecutiva de pacientes referidos para colonoscopia desde atención primaria (diciembre 2017-mayo 2018). Dos grupos: el grupo intervención (GI) recibió una ITEE antes del procedimiento para mejorar 1) comparecencia y 2) adherencia con protocolos de colonoscopia. Análisis por intención de tratamiento (IT) y por protocolo (PP).

Resultados: 767 pacientes en cada grupo. Contacto telefónico en 613 (83%). La incomparecencia fue menor en el GI: IT [8,4%, OR 1,8 (95% CI 1,30-2,57), $p = 0,0001$], PP [4,4%, OR 3,7 (95% CI 2,40-5,86), $p = 0,0001$], comparado con el grupo de no intervención (GNI): [14,5%]. La reprogramación fue menor en el GI: IT [0,4%, $p = 0,003$], PP [0,3%, $p = 0,003$] comparada con el GNI: [2,3%], con reducción de 1 mes por año en listas de espera y un reembolso de 57.692 € por año tras la ITEE. La información recibida fue mejor puntuada tras la ITEE [excelente/muy buena: GI 86%, GNI 67%, $p = 0,0001$].

Conclusiones: Una ITEE por enfermería de endoscopia mejora la comparecencia, la adecuación a protocolos y la satisfacción en la colonoscopia de no cribado con un alto impacto económico, lo que apoya su mantenimiento a lo largo del tiempo.