PROPUESTA DE BAREMO PARA VALORAR LA TÉCNICA DE MEDIDA DE LA PRESIÓN ARTERIAL

Adell Alegre, Manuel
Salar Ibáñez, Luis

Poster nº 174

OBJETIVOS: Estudiar la realidad de la toma de TA en FFCC de Castellón y Valencia. Establecer criterios que faciliten la valoración de la calidad de la toma de tensión en FC y acerquen al conocimiento de la mejora, o no, de forma individualizada, para poder intervenir posteriormente a través de formación y otras acciones. Concienciar a los COFs de un problema que necesita de su implicación para su solución. Colaborar en la mejora de la toma de TA en la FC.

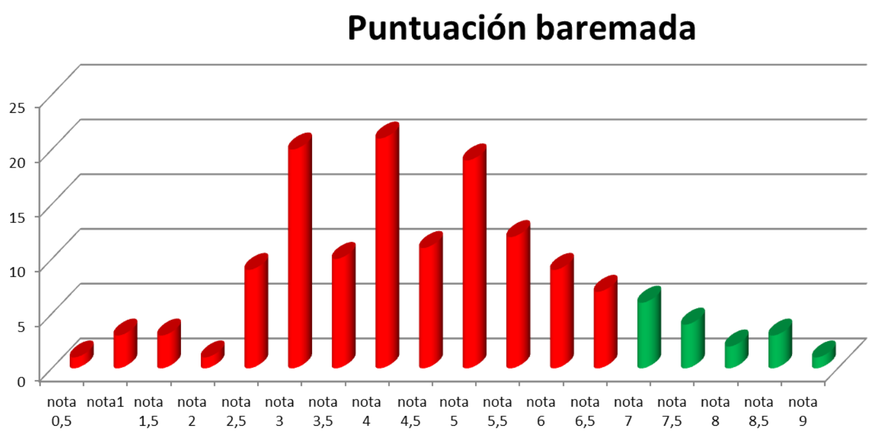
METODOLOGÍA:
Estudio observacional, descriptivo y sin intervención inmediata.
Durante los meses de febrero y marzo de 2016, se visitaron 170 FFCC, 85 farmacias de la provincia de Castellón y 85 de Valencia, solicitando que se les tomara la TA y rellenando la encuesta al salir.
La posición en que se situaban era deliberadamente incorrecta, con la espalda no recta y las piernas cruzadas.

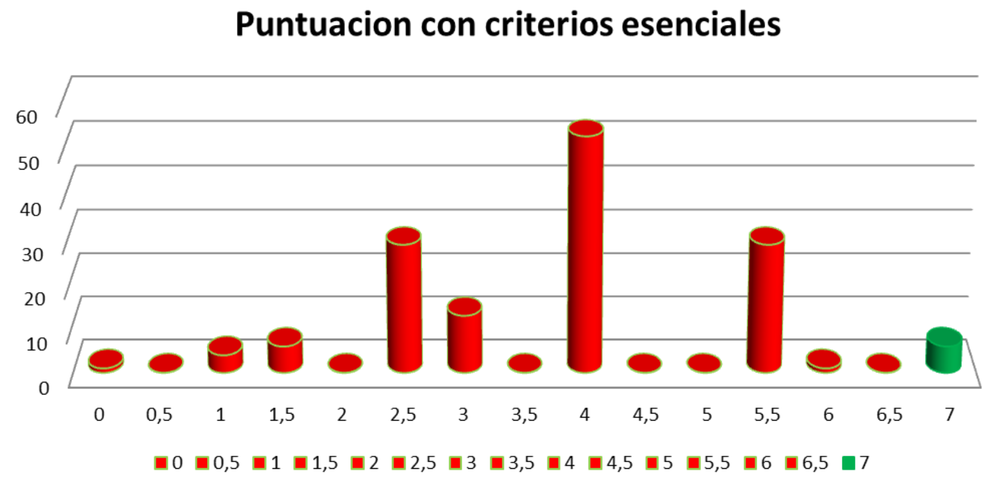
Eliminamos las “basculas multifunción” para los cálculos generales.

PROPUESTA DE BAREMO

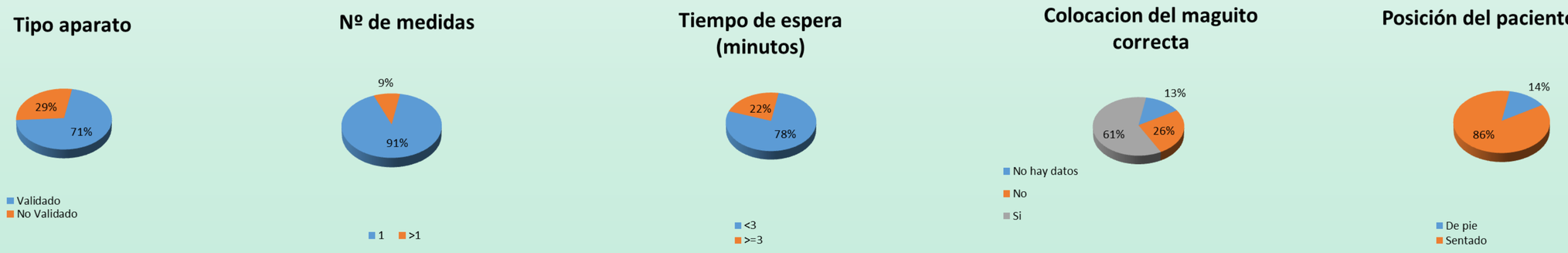
Concepto	Puntuación	Esencial
Tiempo de espera	1,5	Si
2 o mas medidas	1,5	Si
Tensiometro validado	1	Si
Colocación del manguito correcta	1,5	Si
Posición sentado	1,5	Si
Espalda recta	0,5	
Piernas no cruzadas	0,5	
Tiempo entre medidas	0,5	
Pregunta brazo control	0,5	
Pregunta si ha tomado café, fumado, comido, orinado.	0,5	
Toma por farmacéutico	0,5	
Total	**10**	**7**

RESULTADOS:
Aplicando el baremo aprobarían 16 farmacias, el 11.3% de las FFCC con 7 puntos. Si solo consideramos los parámetros más importantes…Tan solo aprobarían 6 farmacias el 4.23%. Si consideráramos 5 puntos 63 FFCC, el 44.4%. De las 170 FFCC visitadas en 28, (16,5%) se toma con bascula multifunciones, (solo una obtiene casi aprobado con 6.5 el resto no llega a 5 ptos.). El 83.5% de los tensiómetros está validado. El 60% de los que tomaron la TA no iban identificados, del 40% restante (25%) eran auxiliares.





Criterios esenciales



DISCUSION:
Consideramos útil en la práctica de la valoración, el establecer un baremo para la calificación de las FFCC en la ortodoxia de la toma de TA, que deberá validarse y refrendarse en estudios futuros. La nota media ha sido de 4,5 ptos. Si consideramos que cumpliendo los parámetros esenciales obtendremos un 7, la media de la realidad suspende.

CONCLUSIÓN:
- Existe un amplio margen de mejora
- Los COF y las sociedades científicas deben implementar políticas más agresivas y efectivas que mejoren la realidad presente
- La exhibición del protocolo de toma de TA debería ser obligatoria y a su lado bien podrían verse las causas de derivación al médico, (bien definidas en Impachta).
- Los COF o en su caso las sociedades científicas, deberían realizar inspecciones periódicas que comprobaran el cumplimiento de todos los ítems implicados en una correcta toma de TA.
- Considerando la toma de TA como un servicio profesional, es el farmacéutico el que debería llevarlo a cabo en la FC,

Aunque nuestro baremado pueda no ser exacto (puede y debe mejorarse), ofrece una útil herramienta para valorar la práctica de la toma de tensión y conocer el impacto de las formaciones en la práctica diaria y la mejora que representen las acciones efectuadas.