

PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE



Grup de treball (grup prova pilot):

Assun Àlvarez, M^a Socorro Alonso, Alícia Àlvarez, Núria Aznar, Eva Bellerino, Josep M^a Bonet, Ana Cascos, Olga Correcher, Lupe Figueiras, Alícia Franzi, Sebastià Juncosa, Carmen Martínez, Teresa Masat, Mireia Massot, Fina Martínez, Juan Carlos Martínez, Lucas Mengual, Sònia Mimoso, Salvador Moix, Imma Olmedo, Esther Pastor, Gemma Prieto, Jordi Puig, Isabel Recasens, Magdalena Rosell, Carolina Rovira, Guadalupe Valdés, Roser Vallès.



Institut Català de la Salut

Divisió d'Atenció Primària
Àmbit Centre



PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Per què un pla de millora del control de l'HTA?

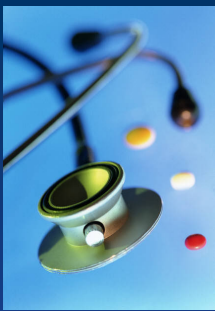
- L'HTA és un dels factors de risc més important de la morbiditat i mortalitat cardiovascular i un dels principals motius de consulta de l'AP.
- El nivell de control de la PA és inferior al desitjat (ex.: a l'estat espanyol només un 33,5% dels hipertensos majors de 65 anys ben controlats).
- En el nostre Àmbit:

Any	Hipertensos no diabètics ben controlats	Hipertensos diabètics ben controlats
2003 (auditoria HC)	44,3%	25%
2005 (e-CAP)	36,8%	16,1%



PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Objectiu: avaluar l'efectivitat del Pla de millora per augmentar la proporció de pacients hipertensos ben controlats de l'Àmbit Centre



PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

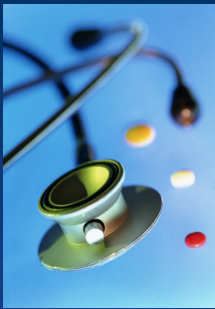
Disseny

- **Estudi d'avaluació de la qualitat**
- **Quasi experimental abans – després amb grup control.**

Àmbit de l'estudi

- **Adreçat a tots els metges de capçalera i infermeres no pediàtriques dels EAP de l'Àmbit Centre de l'ICS**
- **Prova pilot prèvia als EAP del SAP Cerdanyola-Ripollet (5 EAP grup intervenció, 135.505* habitants) i del SAP Sabadell-Rubí-St. Cugat-Terrassa (13 EAP grup control, 269.727* habitants).**

* Dades RCA gener 2007.



PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Població de l'estudi

- Tots els pacients amb diagnòstic d'HTA mal controlats (dades de l'e-CAP)

Criteris d'exclusió

- Diagnòstic posterior a 1 de gener de 2006
- Pacients visitats a pediatria



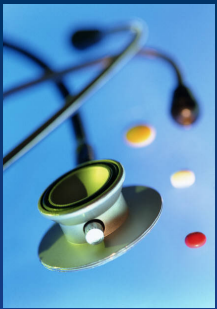
PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Població de l'estudi

criteris mal control de la hipertensió

- **Sense comorbiditat*:** ≥ 140 mmHg de PAS i/o ≥ 90 mmHg de PAD.
- **Amb comorbiditat*:** ≥ 130 mmHg de PAS i/o ≥ 85 mmHg de PAD
- **No consta en l'e-CAP com a mínim una mesura de la PAS/PAD en els últims 12 mesos.**

* Comorbiditat: diabetis *mellitus*, ICC, IR



PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Activitats a desenvolupar en la fase operativa

- **Primera fase (preintervenció):** per garantir la unificació de criteris i condicions en el diagnòstic de la hipertensió.
- **Canvi d'aparells. Qualitat del calibratge** (grup control/intervenció)
- **Modificacions en l'e-CAP per poder tenir un correcte registre i seguiment dels pacients hipertensos** (grup control/intervenció)
- **Sessions formatives: objectiu, pla d'acció, tècnica de mesura de la PA, registre e-CAP, ...** (grup intervenció: tres sessions amb una mitjana de 69% d'assistència i amb una valoració de 6,8 sobre 10)

CIP : NHCAP : Nom :
Sexe : Edat : Data naixement : Assignar full

Darrers valors

Alguna vegada us oblideu de prendre els medicaments per a la PA ?

 Sí No

Preneu els medicaments a les hores indicades ?

 Sí No

Quan us trobeu millor, deixeu de prendre la medicació ?

 Sí No

Si alguna vegada se us assenten malament els medicaments, deixeu de prendre'ls?

 Sí NoResultat :

Nous valors

Alguna vegada us oblideu de prendre els medicaments per a la PA ?

 Sí No

Preneu els medicaments a les hores indicades ?

 Sí No

Quan us trobeu millor, deixeu de prendre la medicació ?

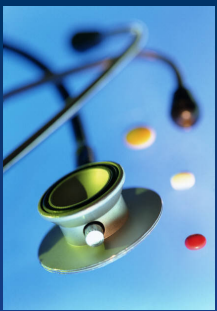
 Sí No

Si alguna vegada se us assenten malament els medicaments, deixeu de prendre'ls?

 Sí NoResultat :

Situació d'activitat : F = FET/A

 Variable relacionada amb un codi prova ICS.

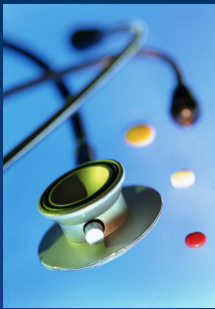


PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Activitats a desenvolupar en la fase operativa

Grup intervenció

- **Segona fase (intervenció):** intervenció sobre els factors relacionats amb la pràctica assistencial, el règim terapèutic i els pacients.
- **Estratègies de millora del control de l'HTA (tallers formatius, pòsters, tríptics...).** Règim terapèutic (metges) i adhesió terapèutica (infermeres). (grup intervenció: tres sessions amb una mitjana de 65% d'assistència i amb una valoració de 6,6 sobre 10)
- **Feed-back semestral als professionals sanitaris sobre els seus pacients hipertensos.**



PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Normes per a una correcta mesura de la TENSÍO ARTERIAL

- Col·locació correcta del pacient, decúbit supí o assegut amb l'esquena i peus ben recolzats.



- Mesura del braç. Si fa més de 32cm, col·locar manegot d'obesos.

- Col·locar el braç a l'alçada del cor.

- Determinar el braç control.



- Mesurar la TA si = 140/90 (diabètics, insuf. Renal, insuf. Cardíaca, $\geq 130/85$) fer dues presses i fer la mitjana.

- Apuntar el resultat en el full de monitoratge.

Pla de millora del control de la HTA Àmbit Centre

A/ Determinació de la PA

- Tenen els vostres usuaris registrada la PA segons PAPPS a l'e-Cap? Confirmeu registre i braç control.

B/ Registre dels pacients amb HTA.

- Estan registrats els vostres pacients amb HTA a l'e-Cap? Confirmeu diagnòstic i registre.

C/ Hipertensos mal controlats sense tractament farmacològic. PA $\geq 140/90$ DM o IR o IC $\geq 130/85$

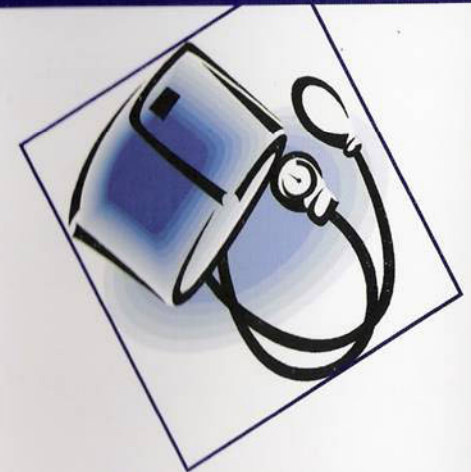
- Confirmar diagnòstic d'HTA segons GPC
- Reforçar mesures no farmacològiques segons GPC
- Iniciar tractament farmacològic segons GPC

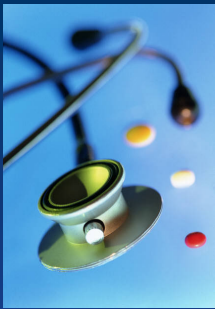
D/ Hipertensos mal controlats amb tractament farmacològic. PA $\geq 140/90$. DM o IR o IC $\geq 130/85$

- Existeix alguna causa que dificulti l'acció del fàrmac?
- Valorar el grau de compliment del tractament farmacològic. (VCT).

1. Si mal compliment (I521): aplicar tècniques de millora de grau de compliment. (5616).
2. Si bon compliment (I524): millorar el tractament farmacològic segons GPC

Pla de millora del control de la HTA en l'Àmbit Centre





PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Pacients hipertensos mal controlats sense tractament farmacològic

Passos a seguir per part del metge en els pacients hipertensos mal controlats des de fa més de 6 mesos i que estan sense tractament farmacològic

HTA mal controlada sense tractament farmacològic
Confirmar diagnòstic HTA, avaluació i risc cardiovascular

Sí

Estadi 2 i 3 i grup de risc C → Iniciar tractament farmacològic + MEV

Sí

Iniciar tractament farmacològic + MEV

No

Confirmar si s'ha fet una valoració i unes recomanacions per part d'infermeria de les modificacions del estil de vida (MEV) des de fa com a mínim 6 mesos

No

Derivació a infermeria per instaurar les modificacions del estil de vida (MEV). Al cap de 6 mesos tornar a fer la valoració.

HTA: hipertensió arterial.
MEV: modificacions de l'estil de vida

En tots els casos seguir les recomanacions de la Guia pràctica clínica de la hipertensió (GPC) de l'ICS

Valoració d'infermeria de l'adhesió terapèutica

Valoració inicial per part d'infermeria de l'adhesió terapèutica amb els algorismes de detecció del no compliment, pels pacients hipertensos mal controlats i amb tractament farmacològic. Visita 1.

Pacients mal controlats amb HTA mal controlada amb teràpia farmacològica

↓ Sí

Compliment autocomunicat*

Sí

Quants en la darrera setmana. Per què?
Valoració global d'incompliment

No

Test de Morisky-Green al pacient (e-CAP)
Sospita no complidor Possible complidor

Valoració personal d'infermeria sobre el compliment (registre e-CAP)

Possible no complidor

Possible complidor

Fer la intervenció per millorar el compliment. Valorar possibles interaccions entre fàrmacs

Derivar al Metge de Família

Valorar possibles interaccions. Fer educació per a la Salut. Modificacions estils de vida (MEV)

* Compliment autocomunicat si el pacient comenta que, per una raó o altra, sovint tenen dificultats per prendre tots els comprimits o al fer la pregunta: Alguna vegada us oblideu de prendre els comprimits?

Abordatge de l'incompliment terapèutic

Abordatge del no compliment en pacients hipertensos mal controlats des de fa més de 6 mesos i amb tractament farmacològic. Actuació d'infermeria davant del pacient no complidor. Visita d'aplicació de les estratègies cada 3 mesos.

Estimació de la magnitud d'incompliment en la presa de comprimits i els problemes amb les mesures no farmacològiques (MEV) i esbrinar-ne les causes (registrar a l'e-CAP que s'ha fet l'educació sanitària)

Causes relacionades amb problemes de comunicació - informació:

- No coneix la seva patologia i no és conscient de la seva gravetat.
- No considera necessària la medicació.
- No coneix perquè serveix la medicació.
- Por als efectes adversos.
- No entén el que li diu el metge - infermera.
- Altres situacions.

Individualitzar estratègies per millorar la comunicació:

- Informació correcta i completa (necessitat de continuar el tractament, control no significa curació, advertir sobre efectes secundaris i alternatives, etc).
- Incloure el pacient en presa de decisions.
- Monitoratge periòdic (estimular l'automonitoratge, etc).
- Donar instruccions en llenguatge adequat i si és possible per escrit (full de consells).
- Cercar el suport familiar.

Causes relacionades amb característiques del propi pacient:

- Problemes de memòria per recordar la medicació.
- Persona gran que viu sola.
- Persona polimedicaada (+ de 5 medicaments)
- Persona amb incapacitats que li dificulten la presa de la medicació.
- Altres situacions.

Individualitzar estratègies per millorar la presa de medicaments:

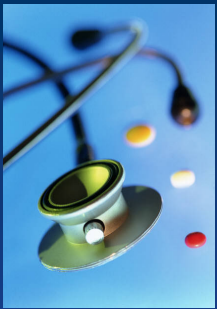
- Utilitzar recordatoris, cercar suport familiar.
- Associar la presa de medicació amb actes quotidians
- Col·laborar amb altres professionals (farmacèutics d'oficina de Farmàcia).
- Contactar amb l'oficina de Farmàcia per que li personalitzin la dispensació (SPD)

Causes relacionades amb el tractament:

- La medicació li produeix efectes adversos (veure llistat).
- La pauta terapèutica és incompatible amb els horaris del pacient.
- El cost de la medicació.
- Efectes indesitjables o manca d'eficàcia degut a interaccions farmacològiques clínicament rellevants.
- Altres situacions relacionades directament amb el tractament.

Derivació cap al metge de família, especificant les causes, per a valoració canvi de tractament.

Fer educació per la salut. Modificacions dels estils de vida (MEV)



PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE LA HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Activitats a desenvolupar en la fase operativa

Grup intervenció

● Segona fase (intervenció):

● *Audit* semestral dels indicadors de seguiment del pla de millora.

● Promoció de projectes de recerca relacionats.

● Jornada sobre hipertensió.

● *Procés dinàmic*.....



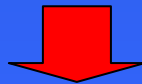
PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Activitats a desenvolupar en la fase operativa

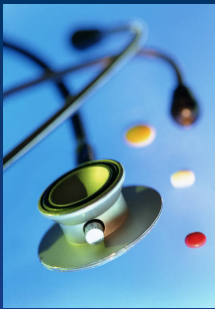
● **Tercera fase: avaluació de la implantació del pla de millora (juny 2008 – setembre 2008).**

Variables principals

- % de pacients hipertensos ben controlats.
- % de pacients hipertensos amb el risc cardiovascular registrat.
- % de pacients hipertensos amb tractament i amb bona adhesió terapèutica.
- % de pacients hipertensos amb educació sanitària realitzada.

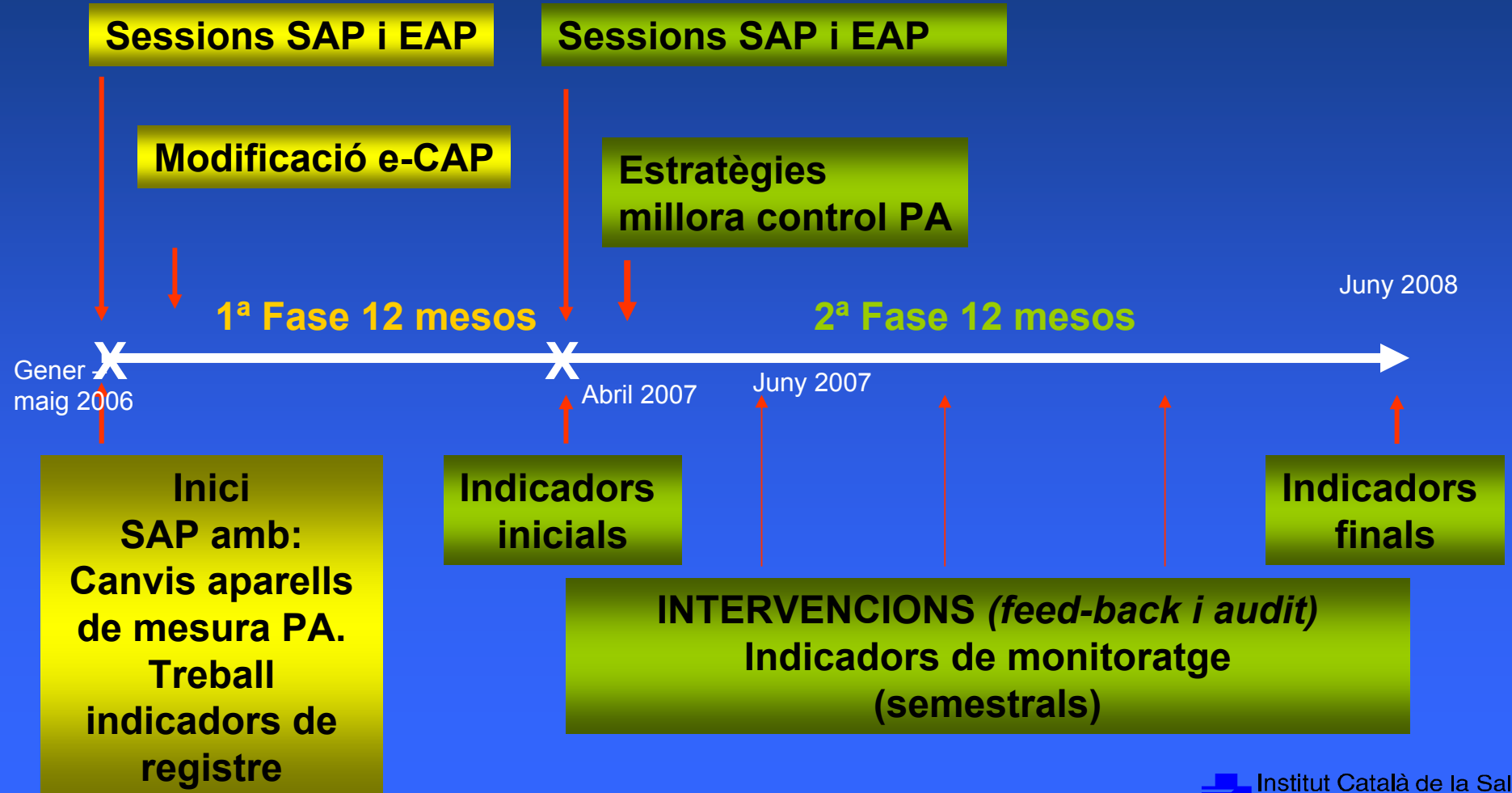


Anàlisi per intenció a tractar



PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

CRONOGRAMA TREBALL (prova pilot)

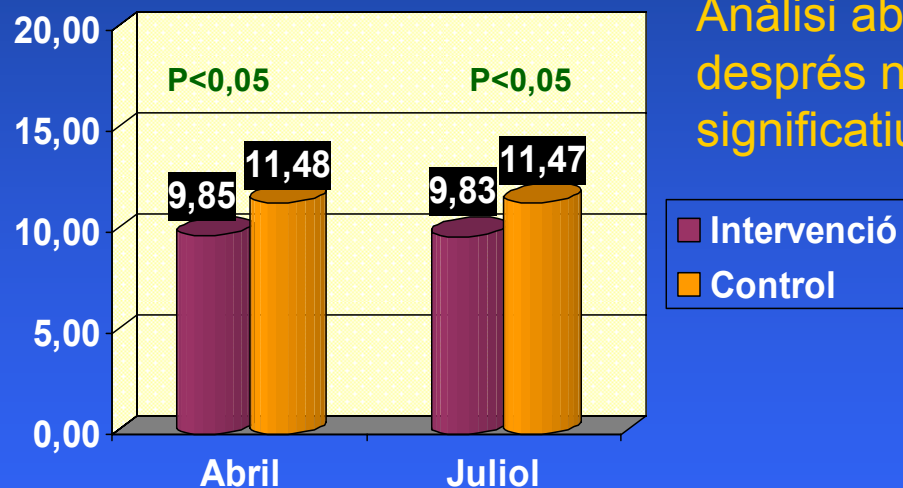




PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Resultats anàlisi provisional (abril 2007 vs juliol 2007)

% pacients hipertensos



Sexe: al voltant del 59% dones, sense diferències significatives ni entre grups ni entre períodes

Edat: grup intervenció 67 anys (IC95% abril: 67,2-67,7; IC95% juliol: 67,4-67,8) i grup control 68 anys (IC95% abril: 68,7-69; IC95% juliol: 69-69,3) .

Hipertensos sense xifres en els últims 12 mesos:

Intervenció abril: 20,1%

Intervenció juliol: 19,9%

Control abril: 23,6%

Control juliol: 23,6%

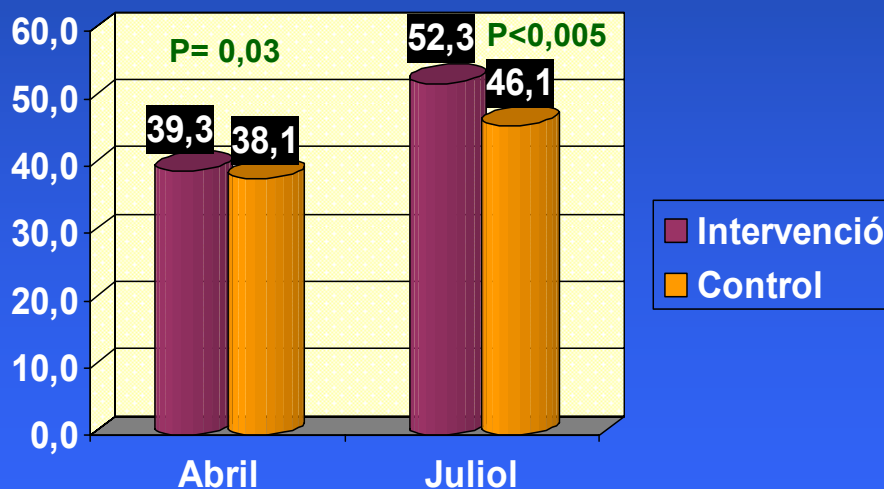


PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Anàlisi amb els pacients hipertensos amb xifres de PA en els últims 12 mesos

Resultats anàlisi provisional (abril 2007 vs juliol 2007)

% pacients ben controlats



Grup intervenció abans-després:

n=10.666 ; n=10.668

p < 0,005 (39,3 vs 52,3, diferència 13)

Grup control abans-després:

n=23.661; n=23.629

p < 0,005 (38,1 vs 46,1, diferència 8)

Prova Chi-quadrat

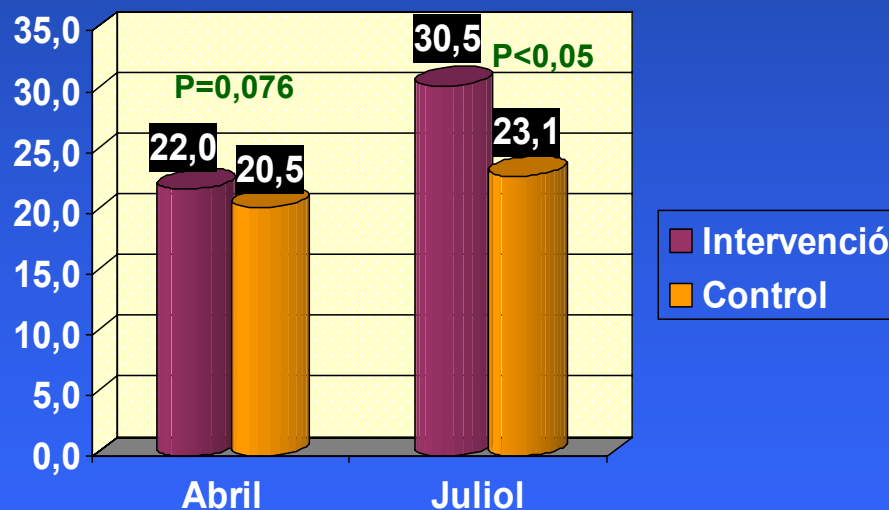


PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Anàlisi amb els pacients hipertensos amb xifres de PA en els últims 12 mesos

Resultats anàlisi provisional (abril 2007 vs juliol 2007)

% pacients ben controlats amb comorbiditat



Grup intervenció abans-després:

p < 0,05 (22 vs 30,5, diferència 8,5)

Grup control abans-després:

p < 0,05 (20,5 vs 23,1, diferència 2,6)

Prova Chi-quadrat

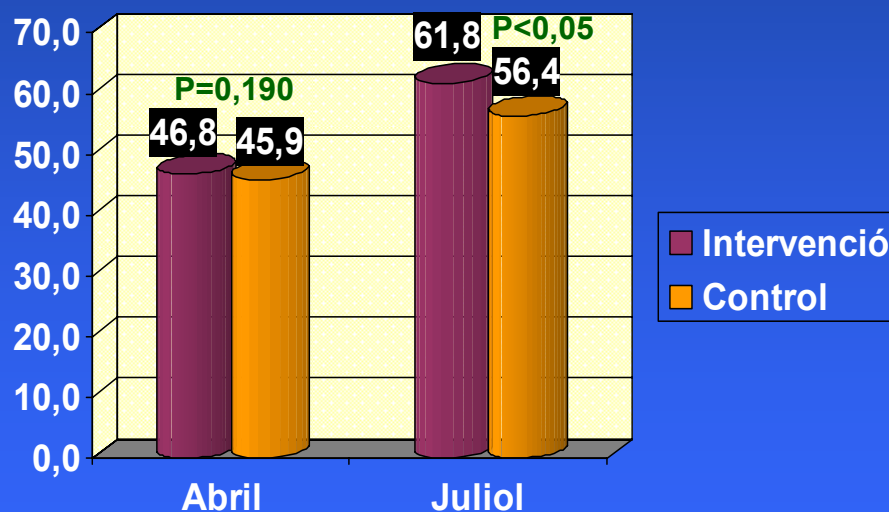


PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE LA HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Anàlisi amb els pacients hipertensos amb xifres de PA en els últims 12 mesos

Resultats anàlisi provisional (abril 2007 vs juliol 2007)

% pacients ben controlats sense comorbiditat



Grup intervenció abans-després:

$p < 0,05$ (46,8 vs 61,8, diferència 15)

Grup control abans-després:

$p < 0,05$ (45,9 vs 56,4, diferència 10,4)

Prova Chi-quadrat

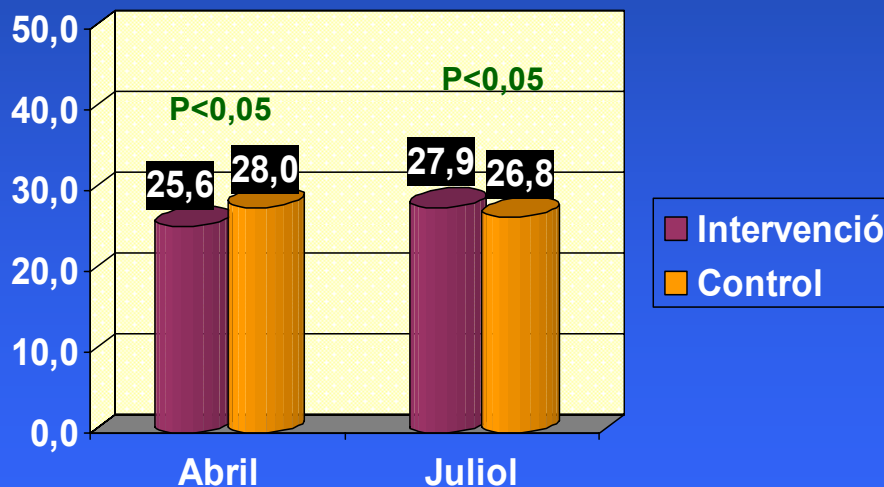


PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Anàlisi amb els pacients hipertensos amb xifres de PA en els últims 12 mesos

Resultats anàlisi provisional (abril 2007 vs juliol 2007)

% pacients amb registre RC



Grup intervenció abans-després:

$p < 0,05$ (25,6% vs 27,9%,
diferència 2,2)

Grup control abans-després:

$p < 0,05$ (28% vs 26,8%,
diferència -1,2)

Prova Chi-quadrat

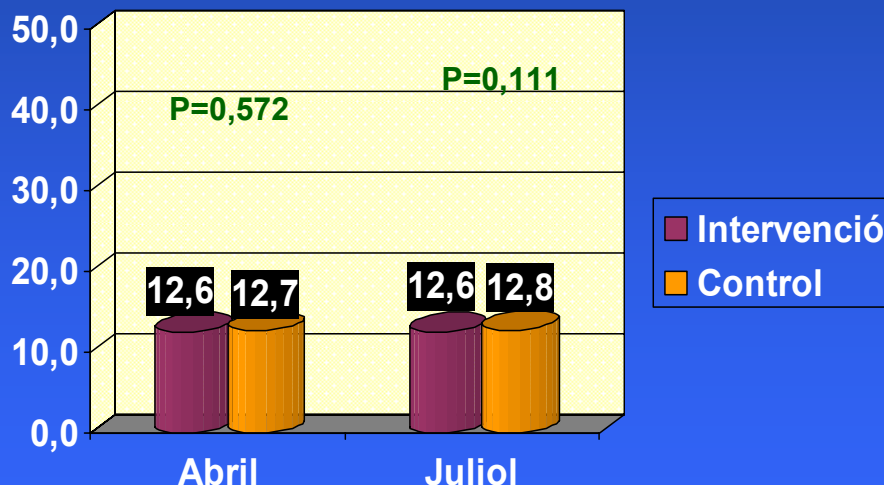


PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Anàlisi amb els pacients hipertensos amb xifres de PA en els últims 12 mesos

Resultats anàlisi provisional (abril 2007 vs juliol 2007)

Mitjana valor RC



Grup intervenció abans-després:

$p < 0,005$ (12,64 vs 12,59, clínicament no rellevant)

Grup control abans-després:

$p < 0,05$ (12,74 vs 12,85 diferència 0,1, clínicament no rellevant)

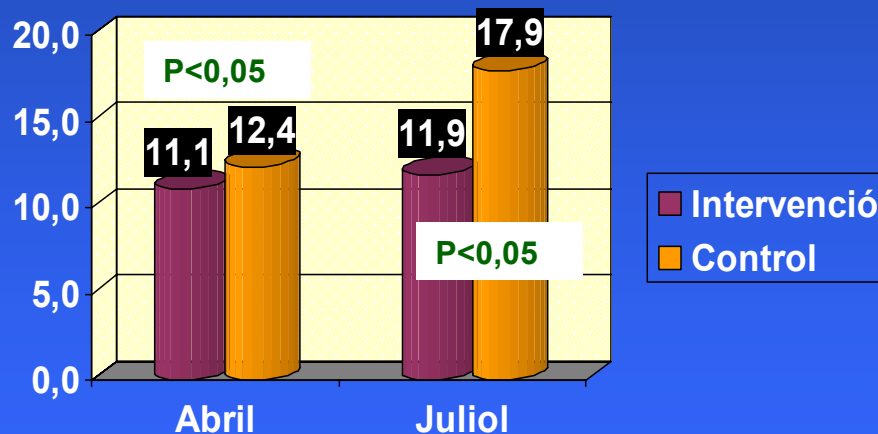


PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Anàlisi amb els pacients hipertensos amb xifres de PA en els últims 12 mesos

Resultats anàlisi provisional (abril 2007 vs juliol 2007)

% pacients amb valoració compliment



Grup intervenció abans-després:

$P=0,05$ (11,1% vs 11,9%,
diferència 0,8)

Grup control abans-després:

$p < 0,05$ (12,4% vs
17,9%, diferència 5,5)

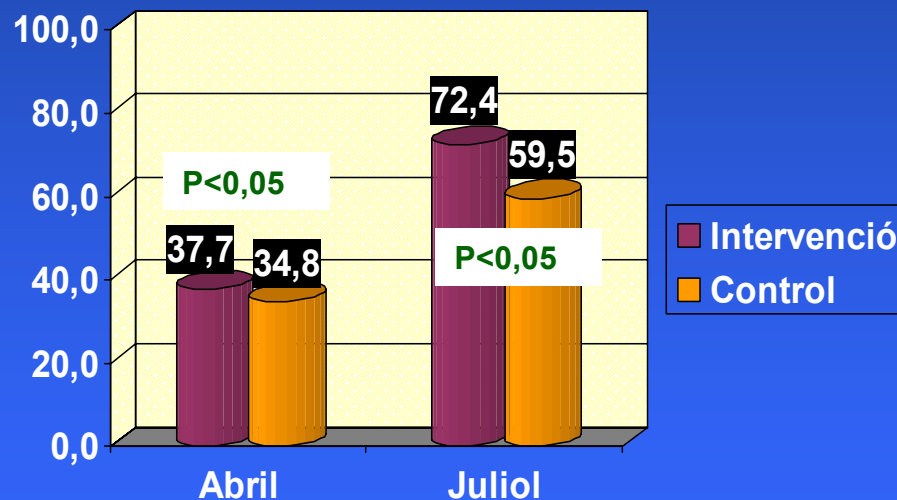
Prova Chi-quadrat

PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Anàlisi amb els pacients hipertensos amb xifres de PA en els últims 12 mesos

Resultats anàlisi provisional (abril 2007 vs juliol 2007)

% pacients amb educació sanitària



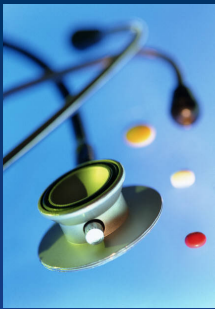
Grup intervenció abans-després:

$p < 0,05$ (37,69 vs 72,40, diferència 34,7)

Grup control abans-després:

$p < 0,05$ (34,76 vs 59,5, diferència 24,7)

Prova Chi-quadrat



PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

Limitacions

- Variabilitat en el procés de presa de la PA.
- Variabilitat en el registre en l'e-CAP.



PLA DE MILLORA DEL CONTROL DE L'HTA EN L'ÀMBIT CENTRE

**GRÀCIES PER LA VOSTRA
ATENCIÓ**