

IMPORTANCIA DE LA COLONOSCOPIA

AUTORES:

MORCILLO MENDOZA, DULCENOMBRE (DUE, H. TORRECÁRDENAS ALMERÍA, dulcen7@yahoo.es)

MORCILLO GARCÍA, JUANA (DUE, H. TORRECÁRDENAS ALMERÍA, jmorcillo@aol.es)

LOZANO MARTÍNEZ, FCO. JAVIER (DUE, H. TORRECÁRDENAS ALMERÍA. javier.loz@hotmail.com)

PALABRAS CLAVE: Calidad; colonoscopia; endoscopia; satisfacción; sedación.

INTRODUCCION

- ◆ Actualmente la colonoscopia es la mejor técnica para el diagnóstico y seguimiento de las enfermedades del intestino grueso por lo que debe considerarse como una técnica , tanto diagnóstica como pronóstica y terapéutica .
- ◆ La ESGE y la ASGE proponen indicadores de calidad de la colonoscopia en sus propias guías. Y consideraron que la colonoscopia se ha planteado como el método de elección en la mayoría de los pacientes con síntomas intestinales, en estudios radiológicos anormales del colon, con anemia por déficit de hierro, en la vigilancia después de la polipectomía previa, en pruebas positivas de cribado del cáncer colonrectal , en el control tras la cirugía por CCR, en la evaluación de los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal y en los que se sospechan masas abdominales .
- ◆ En las últimas décadas se ha visto la posibilidad de administrar sedación durante el procedimiento, lo que ayuda a realizar la exploración de forma más cómoda para el paciente y para el endoscopista y con menos complicaciones.

INTRODUCCION

- ◆ Los anestesiólogos han comprobado dos importantes beneficios del uso de la sedación y analgesia; ya que favorecen la tolerancia de procedimientos desagradables, disminuyen la ansiedad, la incomodidad y el dolor; por otro lado permite que no se muevan durante el procedimiento.
- ◆ Uno de los métodos de la sedación consciente era mediante la administración de benzodiazepinas y opiáceos como el midazolam y el fentanilo, pero hay nuevos fármacos como el propofol, que se ha ido extendiendo en los últimos años y que se utilizan para sedación profunda.
- ◆ Se podría decir, que la colonoscopia se ha convertido en una herramienta diagnóstico-terapéutica indispensable en la práctica clínica habitual, su uso se ha generalizado en prácticamente todos los niveles asistenciales que se han ido implantando de manera progresiva diferentes indicadores de calidad destinados a mejorar todas las etapas del procedimiento, con el fin de garantizar a los individuos sintomáticos un diagnóstico correcto.

INTRODUCCION

- ◆ Distintas sociedades han iniciado un programa de calidad para las unidades de endoscopia. Los indicadores propuestos son: consentimiento informado, indicación adecuada, calidad técnica de la colonoscopia, preparación correcta del colon, tasa de intubación cecal 96%, tasa de adenomas \geq = 24% de los hombres y $>$ 15% mujeres de más de 50 años, complicaciones de la colonoscopia y postpolipectomía correctos.
- ◆ Por otro lado se han añadido a la clásica visión clínica como la efectividad, la calidad de vida, la satisfacción o las preferencias de los pacientes en los programas de mejora de la calidad .
- ◆ La satisfacción del paciente es uno de los puntos fundamentales de los programas de calidad, ya que con ello se refleja el cumplimiento de las expectativas del paciente . De esta manera, la calidad de un servicio no sólo queda definida por quien lo oferta sino también por quien lo demanda. Y esta satisfacción del paciente repercute también en otros resultados los pacientes satisfechos cumplen mejor las indicaciones y el seguimiento y toleran mejor los diferentes tratamientos. Los pacientes insatisfechos sufren estrés o ansiedad por la atención recibida y pueden no responder a los tratamientos.

INTRODUCCION

- ◆ Disponemos de experiencias sobre la satisfacción del paciente en diferentes áreas de la atención sanitaria, sin embargo, sobre la satisfacción del paciente en endoscopia digestiva son escasas.
- ◆ Es por este motivo por lo que, la colonoscopia constituye en el momento actual el procedimiento final en el que confluyen todas las técnicas de cribado del cáncer colorrectal y es la técnica de elección.
- ◆ Es el método más efectivo en la reducción de la incidencia y mortalidad por CCR pues antes de que se desarrolle un cáncer suelen aparecer lesiones en el intestino que se denominan adenomas, cuyo diagnóstico precoz y resección endoscópica es fundamental para detener el transcurso de la enfermedad. Esto ha provocado un incremento del número de colonoscopías realizadas en nuestra unidad de endoscopias.
- ◆ Todo esto nos impulsa para elevar la calidad de los servicios sanitarios, por lo que su grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad asistencia.

OBJETIVO

- ◆ Saber el grado de satisfacción de los pacientes a los que se les va a someter a una colonoscopia

METODOLOGÍA

- ◆ Se realizó un estudio observacional descriptivo trasversal en la Unidad de Endoscopias Digestivas del Hospital Torrecardenas (Almeria) en los meses de abril, mayo y junio del 2014.
- ◆ La población de estudio la formaban 68 pacientes ambulatorios, a los que se les realizó una colonoscopia y que cumplieron los siguientes criterios de inclusión: ser mayor de edad, aceptar participar en el estudio previa información del mismo y cumplimentar correctamente el cuestionario.
- ◆ Se informo al paciente de los objetivos del estudio y se pidió el consentimiento informado por escrito. Para la recogida de información fue mediante entrevista directa con el paciente se realizo antes del inicio de la prueba con el fin de obtener los siguientes datos: edad, sexo, nivel de estudios. Tras la realización de la prueba, se recogieron los datos en referencia si fue: colonoscopia completa y tipo de sedación utilizada.
- ◆ Para valorar el grado de satisfacción se utilizó el cuestionario breve con nueve items previa autorización del mismo en la que valoran diferentes aspectos de la calidad asistencial. Dicho cuestionario, fue realizado al finalizar la prueba .

METODOLOGÍA

- ◆ Para la valoración del grado de satisfacción consideramos como variables dependientes a las variables proporcionadas por el cuestionario: tiempo de espera en la unidad , tiempo de espera hasta la cita, atención del médico que le hizo la colonoscopia, atención del resto de profesionales, información recibida, molestias percibidas durante la prueba, valoración global de la visita. Cada uno de los enunciados es valorado por una escala de cinco puntos , correspondiendo a las respuestas: malo / regular / bien / muy bien / excelente.
- ◆ Las preguntas sobre la aceptabilidad de la posibilidad de una nueva endoscopia en la misma unidad y con el mismo médico tienen dos opciones de respuesta: si / no.
- ◆ Como variables independientes consideramos: edad (20 a 75), sexo,(hombre/ mujer), nivel de estudios (Ninguno / primario / superiores), tipo de sedación utilizada (midazolam+fentanilo o propofol).

RESULTADOS

- ◆ Para el análisis de los datos recogidos se utilizó el paquete de programas estadísticos (SPSS-15.0).
- ◆ Para estudiar las variables cualitativas se realizó el test de Chi-cuadrado y tablas de contingencia.
- ◆ Para saber entre que categorías de las variables se producía esa relación valoramos los residuales tipificados corregidos de Haberman.
- ◆ El estudio lo formaron 68 pacientes con una edad media de 54años . El 52% son hombres y el 48% mujeres. El 16% no posee ningún estudio, el 44% tiene estudios primarios y el 40% restante posee estudios superiores.
- ◆ En un 68% de los pacientes se realizó un tipo de sedación más profunda mediante el uso de propofol y en un 32% se realizó una sedación consciente mediante el uso de midazolam y fentanilo.
- ◆ Los pacientes valoraron el tiempo de espera hasta la cita como malo y regular en un 30%, bueno en un 34% y muy bueno o excelente en un 36%.

RESULTADOS

- ◆ El 70% consideraron el tiempo de espera en la unidad como muy bueno o excelente.
- ◆ La atención, cortesía recibida por el médico que le realizó la prueba fue valorada con un 92% como muy bien o excelente y con un 93% como muy bien o excelente la atención del resto de profesionales.
- ◆ La información recibida previa a la prueba fue valorada con un 71% como muy bien o excelente.
- ◆ Las molestias percibidas durante la prueba tan sólo fueron valoradas como malas o regulares por un 9% de los usuarios y como muy buenas o excelentes por el 74%.
- ◆ El 10% consideraron la puntuación global de la visita como mala o regular, el 25% como buena y el 65% como muy buena o excelente.
- ◆ El 100% de los usuarios repetiría una nueva endoscopia en la misma unidad y con el mismo médico.

RESULTADOS

- ◆ Del análisis realizado entre las distintas variables y las cinco preguntas del cuestionario de satisfacción no se encontraron en los resultados diferencias significativas al analizar los datos en función de la edad. Pero si con el sexo, nivel de estudios y tipo de sedación.
- ◆ En cuanto al tiempo de espera a ser atendidos en la unidad, los pacientes sedados con midazolam y fentanilo lo consideraron como bueno el 23%.
- ◆ La información recibida previa a la prueba fue considerada como muy buena por los pacientes sedados con propofol siendo del 26% .
- ◆ Al analizar las molestias percibidas durante la prueba, se obtuvieron diferencias significativas respecto al tipo de sedación y el sexo.
- ◆ Respecto a la sedación, dicha asociación se da entre los pacientes sedados con midazolam y fentanilo y respuesta buena, regular o mala. Y los pacientes sedados con propofol y respuesta muy buena o excelente siendo del 36%.

RESULTADOS

- ◆ Respecto al sexo, esta asociación es más importante entre los hombres y con respuesta excelente siendo del 25% .En los hombres existe asociación significativa entre tipo de sedación y satisfacción.
- ◆ Tan sólo el 9% de los hombres sedados con propofol están insatisfechos con las molestias percibidas durante la prueba frente al 37% de los pacientes sedados con midazolam y fentanilo.
- ◆ En las mujeres dicha asociación también es significativa. El 12% de las mujeres sedadas con propofol están insatisfechas con las molestias percibidas durante la prueba frente al 47% de las pacientes con sedación convencional.
- ◆ Por lo tanto, podemos decir que tanto en hombres como en mujeres el propofol actúa como factor protector frente a la insatisfacción de las molestias percibidas durante la colonoscopia.

CONCLUSION

- ◆ En la valoración respecto al tiempo de espera en la unidad, la atención del médico, la atención del resto de profesionales y la información recibida previa a la prueba. Todos estos aspectos son considerados a partir de un 75% como muy buenos o excelentes. Correspondiendo los porcentajes más elevados a la atención del resto de profesionales un 91% y la atención del médico con un 94% .
- ◆ En relación a las molestias percibidas durante la prueba no coinciden con los estudios anteriormente mencionados, se puede deber a que este estudio sea realizado con pacientes que fueron todos sedados e incluso sedación profunda ya que el propofol es un fármaco con propiedades sedantes, hipnóticas, amnésicas y con una vida media corta que lo están convirtiendo en el fármaco ideal para las exploraciones endoscópicas.
- ◆ Aunque en otros estudios no se han encontrado diferencias en las variables socio-demográficas , no ha ocurrido así en este estudio. Podemos decir que existe relación entre los pacientes con estudios primarios y que consideraron como buena la atención del médico.

CONCLUSION

- ◆ Este estudio tiene las limitaciones derivadas de un diseño transversal, que solo permite estudiar asociaciones entre las variables, sin posibilidad de establecer causalidad.
- ◆ Considero que los resultados obtenidos no se pueden extrapolar a la población en general, ya que los criterios de inclusión son específicos de la organización del servicio en el que trabajamos.
- ◆ Hay variables que pueden influir en la satisfacción y que no hemos recogido en este estudio, como es el estado previo de salud y factores propios de la enfermedad.
- ◆ Por otro lado, encontramos la limitación de la mayor o menor sinceridad y objetividad de los pacientes al responder a las distintas cuestiones.

CONCLUSION

- ◆ Podríamos decir que al analizar de manera individual las valoraciones realizadas por los pacientes fueron positivas. Sin embargo, la valoración global de la visita fue el segundo aspecto peor valorado, debido a la importancia que los pacientes otorgan al tiempo de espera hasta la cita, considerado el aspecto peor valorado.
- ◆ Los pacientes sedados con propofol están más satisfechos con las molestias percibidas durante la prueba respecto a los pacientes sedados con midazolam y fentanilo