



Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Notas Previas



Efecto de la telemonitorización en el pos-operatorio de ancianos con extracción de catarata: ensayo clínico randomizado

Tallita Mello Delphino¹, Rosimere Ferreira Santana¹

¹ Universidad Federal Fluminense

RESUMEN

Problema: la cirugía de extracción de cataratas ha sido cada vez más frecuente y, con eso, hay necesidad de estrategias que auxilien la recuperación quirúrgica y el seguimiento pos-operatorio. **Objetivos:** testar el efecto de la intervención acompañamiento por teléfono comparado al tratamiento convencional en pacientes ancianos en pos-operatorio de extracción de cataratas; analizar la incidencia del diagnóstico de enfermería en recuperación quirúrgica retardada a lo largo de cuatro semanas en el grupo acompañado por teléfono y en el grupo control. **Método:** ensayo clínico randomizado ciego que está siendo realizado en un hospital universitario en un municipio de Niterói/RJ. La muestra, obtenida por cálculo de la muestra por el análisis estadístico de Pocock (1983), será de 48 sujetos divididos en igual número entre grupos de experimento y control, de forma randomizada.

Descriptor: Anciano; Extracción de Cataratas; Teleenfermería; Cuidados Pos-Operatorios.

SITUACIÓN PROBLEMA Y SU SIGNIFICANCIA

A medida que se envejece, aumentan la vulnerabilidad y la prevalencia de patologías comunes entre los ancianos, como la catarata⁽¹⁾. Ese cuadro puede ser revertido mediante la cirugía de extracción de catarata, que posibilita la restauración de la visión⁽¹⁾.

Algunas estrategias vienen siendo utilizadas para seguimiento pos-operatorio de esa clientela y detección de problemas de forma precoz y eficiente - entre ellas el uso del acompañamiento por teléfono, que está relacionado a la continuidad de los cuidados en el pos-operatorio ofreciendo educación y orientaciones pertinentes, según sea necesario⁽²⁾.

Mediante lo expuesto, se justifica el estudio por el creciente aumento de la población anciana y, consecuentemente, de procedimientos quirúrgicos como la extracción de cataratas, además del avance de la tecnología de la información en la salud, incluyendo la telefonía.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el efecto de la intervención de enfermería acompañamiento por teléfono en la recuperación quirúrgica de ancianos con cirugía de cataratas?

OBJETIVOS

Testar el efecto de la intervención acompañamiento por teléfono comparado al tratamiento convencional en pacientes ancianos en pos-operatorio de extracción de cataratas;

Analizar la incidencia del diagnóstico de enfermería recuperación quirúrgica retardada, según la clasificación NANDA-I (2015-2017)³, a lo

largo de 04 semanas en el grupo acompañado por teléfono y en el grupo control.

MÉTODO

Se trata de un ensayo clínico randomizado y ciego para evaluación del acompañamiento por teléfono como intervención en la recuperación quirúrgica de ancianos en pos-operatorio de extracción de cataratas, acompañados en el ambulatorio de oftalmología de un hospital universitario en el municipio de Niterói/RJ. Para la randomización, se utilizó el Programa BioEstat 5.3.

El grupo ciego será compuesto por dos examinadoras peritas en evaluación del diagnóstico de recuperación quirúrgica retardada que pasaron anteriormente por un entrenamiento diagnóstico. La colecta de datos ocurre entre Enero y Julio de 2015.

La muestra será compuesta por 48 ancianos internados para cirugía de extracción de cataratas (24 pacientes en el grupo experimento y 24 en el grupo control) determinada mediante cálculo de muestra según análisis estadística de Pocock (1983) (Figura 1), donde P1 = % de eventos en el grupo experimental, P2 = % de eventos en el grupo control y f = frecuencia de errores alfa y beta.

Figura 1 – Fórmula para cálculo de muestra, según el análisis estadístico de Pocock (1983)¹

$$n = \frac{P_1 * (100 - P_1) + P_2 * (100 - P_2)}{(P_2 - P_1)^2} \times f(\alpha, \beta)$$

Los parámetros utilizados en el cálculo de la muestra fueron: nivel de significancia de 5% (α); poder del test estadístico de 80% ($1 - \beta$) y diferencia esperada en el delta de la incidencia (final – inicial) entre los grupos de 30%, obtenido por

1* Pocock S. Clinical Trials. A Practical Approach Chinchester . John Wiley & Sons, 1983.

conocimiento de estudio piloto con 16 pacientes (08 en cada grupo) realizado en el período de Octubre a Diciembre de 2014.

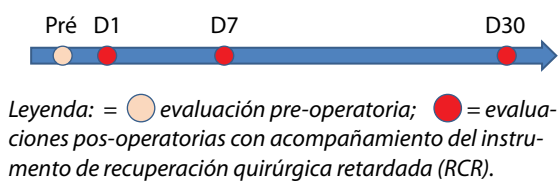
Criterios de inclusión: anciano proveniente del servicio de oftalmología del referido hospital y en pre-operatorio de extracción de catarata; poseer teléfono celular o fijo disponible.

Criterios de exclusión: diagnóstico de demencia; déficit auditivo sin acompañante que pueda recibir las intervenciones por teléfono; haber sido sometido a cirugías para tratamiento de complicaciones quirúrgicas previas; sin acompañante o familiar que pueda recibir las informaciones en el caso que sea necesario.

Criterios de discontinuidad: atender menos de 75% de las llamadas telefónicas; no disponibilizar tiempo para las orientaciones al teléfono.

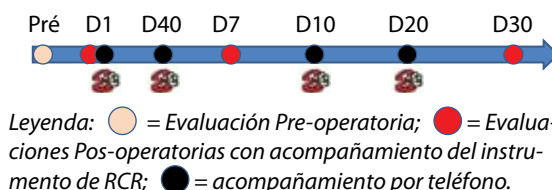
El grupo experimento tendrá acceso a la intervención acompañamiento por teléfono y también al seguimiento convencional, con cuatro llamadas en el período de cuatro semanas (Figura 2), acompañados para el diagnóstico de recuperación quirúrgica retardada por medio del instrumento de identificación en el ambulatorio.

Figura 2 - Descripción del seguimiento de la investigación al grupo experimento n 24. Niterói, 2014.



El grupo control será acompañado en el transcurso de cuatro semanas para el diagnóstico de recuperación quirúrgica retardada en nivel ambulatorio, apenas con el tratamiento convencional (Figura 3).

Figura 3 – Descripción del delineamiento de la investigación al grupo control n 24. Niterói, 2014.



El análisis se realizará por medio de estadística descriptiva simple e inferencial procesada por el software estadístico SAS® System, versión 6.11. Inicialmente, será realizado el test de normalidad utilizando el test de Shapiro–Wilk.

Los datos serán expresados por la frecuencia (n) y porcentual (%) para datos categóricos y por media, desvió estándar, mediana, mínimo y máximo para datos numéricos. Para verificar si existe diferencia significativa en las variables sociales y demográficas entre los grupos, será utilizado el test de chi-cuadrado para datos categóricos y el test t de Student con muestras independientes para datos numéricos. El test de Mc Nemar corregido servirá para analizar la evolución de las características definidoras y factores relacionados del diagnóstico a lo largo del tratamiento en el interior de cada grupo. Serán considerados como estadísticamente significativos los valores de $p \leq 0,05$.

El proyecto fue sometido y aprobado en 19/09/2014 por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Universitario Antônio Pedro, bajo nº de parecer 791.556, conforme recomendaciones de la Resolución 466/12 do Conselho Nacional de Salud.

CITAS

1. Pereira, MCSR, Krieger, MAL, Mariushi, AC, Moreira, H. Perfil epidemiológico de pacientes com catarata traumática no Hospital de Olhos do Paraná. Rev Bras Oftalmol. [internet] 2012

[cited 2014 Jun 2]; 71 (4): 236-40. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-72802012000400006&script=sci_art-text. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-72802012000400006>

2. Lin H, Chen W, Luo L, Congdon N, Zhang X, Zhong X, Liu Z, Chen W, Wu C, Zheng D, Deng D, Ye S, Lin Z, Zou X, Liu Y. Effectiveness of a short message reminder in increasing compliance with pediatric cataract treatment: a randomized trial. *Ophthalmology*. [internet] 2012 Dec [cited 2014 Jun 9]; 119(12):2463-70. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22921386>. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ophtha.2012.06.046>
3. Herdman TH, Kamitsuru S. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2015-2017*. Oxford: Wiley Blackwell; 2014.

Datos del proyecto

Banca examinadora compuesta por la profa. dra. Rosimere Ferreira Santana (orientadora), profa. dra. Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza (1ª examinadora) y profª. drª. Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva (2ª examinadora).

Participación de los autores en la investigación:

Tallita Mello Delphino - elaboración del proyecto de investigación; colecta de datos para test-piloto y estructuración de la nota previa.

Rosimere Ferreira Santana - orientación del proyecto de investigación y estructuración de la nota previa.

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recibido: 12-01-2014

Revisado: 13-01-2015

Aprobado: 23-01-2015