PREVENIR L'ICTUS... MODIFIQUEM ELS FACTORS DE RISC?

TREBALL FINAL DE GRAU

Alumna: LAURA ARANDA COMA
4t curs del grau d'infermeria
Tutora: Estel·la Ramírez Baraldés

19 de maig del 2017
Escola de Ciències de la Salut – UManresa

UMANRESA
UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA

FUB
FUNDACIÓ
UNIVERSITÀRIA
DEL BAGES

Índex

Resum 2
Paraules clau 3
Abstract 3
Key words 4
1. Introducció i justificació 5
2. Objectius 7
Objectiu general 7
Objectius específics 7
3. Marc teòric 8
Accident Vascular Cerebral 8
Accident vascular cerebral isquèmic 8
Accident vascular cerebral hemorràgic 9
Factors de risc 9
Codi ictus 10
Educació per a la salut 10
Altres programes d'educació per a la salut 13
4. Metodologia 15
4.1. Tipus de disseny 15
4.2. Àmbit 15
4.3. Població i mostreig 15
4.4. Criteris d'inclusió i exclusió 16
4.5. Descripció de variables 17
4.6. Instruments de recollida de dades 19
4.7. Anàlisi de les dades 20
4.8. Consideracions ètiques i legals 20
4.9. Procediment de l'estudi 21
5. Limitacions de l'estudi 24
6. Recursos 25
Recursos materials 25
Recursos logístics 25

Recursos humans 26
Recursos econòmics 26
7. Cronograma 27
8. Aplicabilitat i utilitat pràctica dels resultats 30
9. Pla de difusió 31
Conclusions 32
Bibliografia 33
Annexes 37
ANNEX I 38
ANNEX II 40
ANNEX III 42
ANNEX IV 43
ANNEX V 49
ANNEX VI 51
ANNEX VII 55

Resum

L'ictus és un trastorn vascular que pot ser isquèmic o hemorràgic, d'aparició sobtada que provoca una disminució del flux sanguini cerebral i de l'oxigen i nutrients. Es manifesta per una pèrdua sobtada de força i sensibilitat unilateral facial o del cos, inestabilitat en la marxa, disàrtria, halos visual i cefalea.

Hi ha una sèrie de factors de risc relacionats amb aquesta patologia, com ara uns estils de vida no saludables. La presència d'aquests factors augmenta el risc de patir un ictus.

L'objectiu general d'aquesta investigació és avaluar el programa d'educació per a la salut *"Vida sana. Prevenim l'ictus."* a la unitat d'ictus de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona l'any 2017. Els objectius específics són determinar els factors de risc modificats després d'haver seguit el programa; categoritzar els factors de risc modificats segons dades sociodemogràfiques; i conèixer el grau de satisfacció dels participants del programa d'educació per a la salut.

Aquest projecte és un estudi quasi experimental amb seguiment i prospectiu. Es tracta d'un assaig clínic amb una comparació pre-post que es duu a terme en l'àmbit assistencial, concretament a la unitat d'ictus de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona.

Es treballa amb una mostra de 273 pacients, seleccionats de forma no aleatòria, als quals se'ls passarà un qüestionari sobre factors de risc d'ictus abans i després d'aplicar el programa d'educació per a la salut.

A través d'aquesta investigació es podrà conèixer si el programa d'educació per a la salut "*Vida sana. Prevenim l'ictus*" és efectiu i quins són els factors de risc que s'han aconseguit modificar.

Paraules clau

Accident vascular cerebral (AVC); factors de risc; educació; programes nacionals de salut; infermeria de salut comunitària.

Abstract

Cerebral ictus is a vascular disease that could be ischemic stroke or hemorrhagic stroke, that usually appears suddenly and cause a decrease in cerebral blood flow, oxygen and nutrients. It is manifested by a sudden loss of strength and sensitivity, unilateral facial or body, gait instability, visual nalos, dysarthria and headache.

There are a few factors in relation to this pathology, as an unhealthy life style. The presence of these factors increases the risk of suffering a stroke.

The main objective and goals of this investigation is to evaluate the health education program called "*Vida sana. Prevenim l'ictus*." in Vall d'Hebron University Hospital within 2017. The specifics objectives are to determine all the modified risk factors after follow the mentioned program; categorize these modified risk factors considering sociodemographic data, and be able afterwards measure the satisfaction of the participants of the program of health education.

This project is an almost experimental base study with a specific monitoring and prospective. This is just a clinical trial with a pre-post comparison that takes place in the field of health care, specifically in the Ictus unit of the Vall d'Hebron Hospital in Barcelona.

We work with a sample of 273 randomly selected patients, to whom we will pass a questionnaire on Ictus risk factors before and after the implementation of the health education program.

Through this investigation, we will be able to know if the health education program "*Vida sana. Prevenim l'ictus*" becomes effective and which risk factors have been able to be modified.

Key words

Stroke; risk factors; education; national health programs; community health nursing.

1. Introducció i justificació

Aquest treball final de grau consisteix en l'elaboració d'un projecte d'investigació en què s'aplicarà un programa d'educació per a la salut a persones que han patit un accident vascular cerebral (AVC) o ictus i se n'avaluarà l'eficàcia.

Un ictus és una patologia vascular cerebral que pot provocar la mort de cèl·lules cerebrals per una manca d'oxigen i nutrients[1,2].

Hi ha diferents factors de risc que poden afavorir la seva aparició. Alguns d'aquests factors són modificables i això es pot treballar a través d'un programa d'educació per a la salut[3].

Actualment l'ictus és la primera causa de mort en dones a Espanya i la segona en homes. Es tracta d'un problema rellevant ja que es donen uns 120.000 casos d'ictus a Espanya cada any i, en alguns casos, deixa seqüeles greus. A més, la Organització Mundial de la Salut (OMS) preveu que aquestes xifres augmentin un 27% entre l'any 2000 i el 2025. La qualitat de vida de les persones que en pateixen pot veure's afectada i necessiten cures per part de familiars o institucions[1].

Pel que fa a Catalunya, és el segon motiu de mort (primera causa en dones i tercera en homes) i primera causa de discapacitat. Segons l'OMS, l'any 2012 van morir 6'7 milions de persones com a conseqüència d'aquesta patologia i cada any ingressen 13.000 pacients a l'hospital. Això es tradueix en 1 afectat per ictus cada 40 segons[3,4].

En un estudi realitzat al Tarragonès per avaluar la incidència de l'ictus isquèmic en persones majors de 60 anys, van veure que la gent amb antecedents d'ictus tenien 8 vegades més probabilitats de

patir-ne que la resta de la població[5]. A més, amb el control d'alguns factors de risc i canvi d'estils de vida és possible reduir la incidència d'aquesta malaltia i l'índex de mortalitat[3,6]. Per avaluar si el programa és efectiu, es valoraran els factors de risc abans i després d'aplicar-lo.

A part de la magnitud d'aquesta patologia en la nostra societat, he escollit aquest tema d'investigació al recordar una situació que vaig presenciar un dissabte al matí comprant a la carnisseria: una dona d'uns 70 anys va pagar la seva compra i en sortir al carrer, es va quedar recolzada a la paret. Ens hi vam acostar i la dona era incapaç de parlar i de respondre a ordres verbals senzilles. No tenia força per mantenir-se dempeus i només feia que mirar cap un costat i un altre. Al cap de 2 dies em vaig assabentar que la dona va morir en menys de 24h a causa de l'ictus isquèmic que va patir en aquell moment.

Vaig ser testimoni de com en uns segons una persona va passar de realitzar una activitat quotidiana a trobar-se en una fase aguda d'ictus, a més amb un desenllaç fatal. Per aquest motiu vull crear i avaluar un programa d'educació per a la salut, per intentar disminuir al màxim el nombre de gent que els toqui conviure amb aquests segons tan determinants.

A més, com a futura infermera, encara que sigui de forma indirecta faré educació per a la salut constantment amb els meus pacients. Gràcies a aquest projecte descobriré eines i adquiriré coneixements per poder treballar diferents estils de vida amb ells, ja sigui per prevenir un ictus o per treballar qualsevol altra malaltia que tingui els mateixos factors associats.

2. Objectius

Objectiu general

Avaluar el programa d'educació per a la salut *"Vida sana. Prevenim l'ictus."* a la unitat d'ictus de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona durant el període comprès entre el mes de juliol del 2017 i el mes de novembre del 2017.

Objectius específics

- Determinar els factors de risc modificats després d'haver seguit el programa.
- Categoritzar els factors de risc modificats segons dades sociodemogràfiques.
- Conèixer el grau de satisfacció dels participants del programa d'educació per a la salut.

3. Marc teòric

Accident Vascular Cerebral

Un ictus o Accident Vascular Cerebral (AVC) és un trastorn circulatori que afecta al cervell i que pot provocar la mort de cèl·lules cerebrals per un aport d'oxigen i nutrients deficient a causa d'una disminució total o parcial del flux sanguini a una part del cervell[1,2].

Els símptomes comencen de forma brusca i sobtada[4,7]:

- Debilitat unilateral del cos.
- Paràlisi unilateral facial o corporal.
- Pèrdua de sensibilitat unilateral facial o del cos.
- Inestabilitat en la marxa.
- Alteració del llenguatge.
- Pèrdua de visió parcial o total d'un dels dos ulls.
- Cefalea intensa.

Segons el seu origen, poden ser de 2 tipus:

Accident vascular cerebral isquèmic

És el tipus d'ictus que es dona més freqüentment, en un 85% dels casos[1].

Parlem d'AVC isquèmic quan queda obstruït un vas sanguini del cervell, impedint el flux de sang cap a una part d'aquest. Pot ser a causa d'un coàgul (embòlia cerebral) o per una placa d'ateroma. De vegades, els símptomes definits anteriorment reverteixen abans de 24h (atac isquèmic transitori)[1,8].

Accident vascular cerebral hemorràgic

Només un 15% dels ictus són de tipus hemorràgic[1].

Succeeixen quan un vas sanguini del cervell es debilita i es trenca, provocant que la sang surti cap al cervell o a l'espai subaracnoideu. Algunes causes poden ser els aneurismes, malformacions arterials o venoses, la hipertensió arterial o estar en tractament amb anticoagulants orals[1,8].

Factors de risc

Hi ha algunes patologies, estils de vida o altres característiques que condicionen i poden afavorir l'aparició d'ictus, sobretot si no estan controlats. Els factors de risc més destacats són[6,8]:

- Hipertensió arterial.
- Cardiopaties com la fibril·lació auricular.
- Diabetis
- Hipercolesterolèmia
- Antecedents familiars d'AVC.
- Edat (augmenta el risc a partir dels 55 anys).
- Ètnia (els ictus tenen major índex de mortalitat en persones de raça negre).
- Hàbits no saludables:
    - Tabaquisme
    - Alcoholisme
    - Sedentarisme
    - Dieta rica en greixos
    - Obesitat
- Dones embarassades o que prenen píndoles anticonceptives (sobretot si fumen i són majors de 35 anys).

En els darrers anys, un 10% de la població afectada per ictus eren majors de 65 anys, però actualment està augmentant la incidència a causa de no controlar els factors de risc modificables[1].

Codi ictus

El codi ictus és un protocol d'emergència per detectar i traslladar ràpidament a pacients amb ictus, en què els professionals del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) es coordinen amb l'hospital. Es va implantar l'any 2006 amb l'objectiu d'avaluar i diagnosticar les persones amb simptomatologia característica en el mínim temps possible per aplicar el tractament corresponent[4,9].

Actualment 25 hospitals estan vinculats al codi ictus (14 hospitals de referència i 11 hospitals comarcals) i estan capacitats per oferir tractament trombolític. D'aquests centres, 11 estan equipats per treballar amb el teleictus 2.0. Es tracta d'un sistema de videoconferència que es va implantar l'any 2013 a través del qual neuròlegs vasculars dels centres de referència poden avaluar en directe les proves complementàries i indicar quin ha de ser el tractament a seguir. D'aquesta manera, es minimitza el temps des de l'inici dels símptomes fins al l'inici del tractament, que és un factor molt important[3,9].

Educació per a la salut

Fer educació per a la salut és proporcionar coneixements a la població general per desenvolupar aprenentatges i habilitats amb la finalitat d'optimitzar el seu estat de salut. Aquest procés educatiu

forma part de la tasca assistencial que realitza diàriament el personal sanitari en qualsevol àmbit[10].

La promoció de la salut s'adapta a les necessitats de la societat o població que es vol abordar, prèviament analitzades i valorades. Una manera d'apropar-se a la societat i poder aplicar una intervenció és a través dels programes d'educació per a la salut[10].

Es pot formar a través de diverses estratègies, com ara[10]:

- Activitats de sensibilització: trobades, jornades, intercanvis d'experiències, etc.
- Formació bàsica sobre conceptes fonamentals de promoció i educació per a la salut.
- Monogràfics dirigits a col·lectius específics.

Els agents d'educació per a la salut són les persones encarregades d'executar un programa d'educació per a la salut. Els principals són[11]:

- Personal sanitari, que pels seus amplis coneixements sobre salut i diferents patologies està capacitat per educar als individus i ajudar-los a millorar determinats hàbits i coneixements. En aquest grup s'engloben metges, infermers, auxiliars d'infermeria, zeladors, etc.
- El personal docent exerceix una influència sobre els nens i joves en seu procés d'aprenentatge, motiu pel qual adopten també un rol d'agents educadors en salut.
- Els comunicadors, que són persones capacitades per transmetre la seva opinió i persuadir moltes persones en un espai curt de temps.

- Les associacions creades per la població afectada d'una patologia determinada acostumen a tenir molta activitat pel que fa a l'educació per a la salut.

Els espais on es duen a terme aquestes intervencions són els llocs on la població diana viu, on treballen, on estudien, on es reuneixen o on acudeixen de forma habitual, ja que l'actuació és més eficaç si es realitza en escenaris quotidians, on aquestes persones socialitzen. Els àmbits més habituals són els centres d'atenció primària, centres de salut mental, centres socials, centres educatius primaris o secundaris, universitats i àmbit laboral[10].

Per elaborar un programa d'educació per a la salut s'han de tenir en compte diversos aspectes[10,12]:

- Les necessitats de la població sobre la qual es vol intervenir a través de la recopilació d'informació. És important tenir en compte les característiques del grup amb el qual es pretén treballar.
- Quins objectius d'aprenentatge es volen aconseguir, per establir els continguts a treballar i organitzar-los.
- Quina estratègia s'utilitzarà, és a dir, el nombre d'activitats que es duran a terme, la seva durada, recursos necessaris i com seran els grups de treball (grups grans de persones: entre 13 i 40 participants; grups més reduïts: de 4 a 8 persones; o treball individual). Presència d'un espai per expressar dubtes o inquietuds dels participants.
- La tècnica per exposar els continguts: si es fa exposició oral, mitjançant un vídeo, diapositives, amb la participació activa dels individus, etc.

- Utilització d'un llenguatge estàndard que tothom pugui entendre.
- Un espai còmode i la disposició dels participants de forma circular o semicircular fomentarà la interacció i atenció d'aquests.
- Fomentar la participació dels individus (educació activa) i partir de la seva pròpia experiència, per una bona integració de l'aprenentatge.
- Com s'avaluarà l'aprenentatge assolit (per exemple a través de qüestionaris, observació directa, etc.), qui ho farà i en quin moment del programa es realitza.

Altres programes d'educació per a la salut

Durant la cerca bibliogràfica, no s'han trobat programes d'educació per a la salut que s'estiguin realitzant actualment amb les mateixes característiques del programa "*Vida sana. Prevenim l'ictus.*" en què es treballen diversos factors de risc modificables.

En canvi, sí existeixen programes d'educació per a la salut o guies sobre els factors de risc que es treballaran al programa, però per separat. Alguns exemples són:

- Guia pas per pas per deixar de fumar, de la Generalitat de Catalunya (Departament de Salut)[13]:
    - Apareixen motius pels quals seria bo deixar de fumar, quines eines hi ha per fer-ho, com se sentiran mentre experimenten la síndrome d'abstinència i com afrontar-ho. Parla sobre els beneficis que comporta per la salut a curt i llarg termini deixar l'hàbit tabàquic i quins canvis

experimenta el cos (per exemple que millora el gust i l'olfacte).

- L'Hospital del Mar va realitzar un estudi transversal[14] per identificar els coneixements dels pacients sobre alguns factors de risc de patir un ictus. Només un 22'1% dels participants va identificar la hipertensió arterial com a factor de risc i un 12'5% la diabetis. A més, un 57'6% va referir tenir pocs coneixements sobre la patologia que se'ls havia diagnosticat.
- A la pàgina del Ministeri de Sanitat del Govern espanyol, hi ha recomanacions per un estil de vida saludable[15]. Dona informació sobre l'activitat física, prevenció de tabaquisme, alimentació saludable i consum d'alcohol, entre d'altres. Parla sobre els efectes negatius a curt i llarg termini d'uns hàbits no saludables i dona diverses recomanacions.

4. Metodologia

4.1. Tipus de disseny

Es tracta d'un estudi quasi experimental on hi ha un seguiment i és prospectiu. Com que la intervenció es realitza en l'àmbit assistencial parlem d'un assaig clínic amb una comparació pre-post, és a dir, s'analitzen els factors de risc abans i després de realitzar la intervenció.

4.2. Àmbit

L'àmbit és la unitat d'ictus de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron (Barcelona), un dels 14 hospitals de referència[16].

El període d'estudi serà des del juliol 2017 fins al novembre 2017.

4.3. Població i mostreig

La població de referència seran tots aquells individus atesos a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron que han patit un ictus entre el mes de gener del 2016 i desembre del 2016. Segons dades proporcionades per l'Hospital Vall d'Hebron[17], l'any 2014 es van atendre 876 pacients per ictus, i l'any 2015 gairebé 1000. Per tant, partint de la mitjana d'aquestes dues xifres la població orientativa de referència serà de 938 pacients.

La població elegible seran totes les persones que són susceptibles de participar en l'estudi, ja que compleixen els criteris d'inclusió.

La població d'estudi la conformaran els subjectes que acceptin participar lliurement en l'estudi. Per tal que la mostra sigui estadísticament significativa, contemplant un marge d'error del 5% i un nivell de confiança del 95%, s'haurà de treballar amb 273 pacients. Aquest càlcul s'ha obtingut aplicant una fórmula matemàtica específica per a determinar la mida de la mostra. (ANNEX I)

Tenint en compte que ens interessa una població concreta i que s'escolliran els participants segons els criteris d'inclusió i exclusió, la tècnica de mostreig utilitzada serà no aleatòria.

4.4. Criteris d'inclusió i exclusió

Per definir la població elegible es tindran en compte una sèrie de criteris d'inclusió i exclusió:

- Criteris d'inclusió:
    - Que vulguin participar lliurement;
    - Que signin el Consentiment Informat;
    - Edat de 18 a 65 anys. Es contempla la majoria d'edat com la mínima edat per participar en l'estudi i s'estableix com a edat límit els 65 anys pel fet que l'envelliment fa augmentar el risc de patir un ictus i és un factor de risc no modificable. A partir dels 55 anys el risc s'incrementa, i un 75% dels pacients afectats tenen més de 65 anys[18];
    - Que presentin com a mínim 1 factor de risc modificable;

- Que hagin patit un ictus entre el mes de gener del 2016 i desembre del 2016;
- Que es visitin periòdicament a la unitat d'ictus de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron;
- Que participin a totes les activitats del programa "*Vida sana. Prevenim l'ictus*";
- Que sàpiguen llegir i escriure.

- Criteris d'exclusió:

  - Que hagin patit més d'1 episodi d'ictus;
  - Que presentin un índex de Barthel <60, que significa un grau de dependència moderada, greu o total en funció de la puntuació i es considera que no podran dur a terme totes les activitats del programa d'educació per a la salut "*Vida sana. Prevenim l'ictus"*; (ANNEX II)
  - Puntuació de 3 o més en l'escala de Rankin modificada, que ens indica que posteriorment a l'ictus la incapacitat funcional és moderada o severa i la persona necessita ajuda per realitzar les activitats de la vida diària; (ANNEX III)
  - Que presentin alguna malaltia mental;
  - Que presentin dificultat idiomàtica.

4.5. Descripció de variables

Les variables que es volen estudiar són aquelles relacionades amb els factors de risc modificables que es treballaran al programa d'educació per a la salut. La variable independent de l'estudi és

aplicar el programa d'educació per a la salut i els factors de risc de patir un ictus és la variable depenent.

Les dades a analitzar es recolliran per observació indirecta, ja que la informació serà proporcionada pels propis participants.

Les variables de les enquestes són les següents:

VARIABLE	TIPUS	CATEGORIES
Data naixement	Ordinal	DD/MM/AAAA
Sexe	Nominal	Home / Dona
Pes	Contínua	1 decimal
Talla	Contínua	2 decimals
Antecedents patològics	Ordinal	HTA / DM II / DLP
Fruita i verdura	Categoritzada	1 o menys / 2-3 / >3
Làctics	Nominal	Sí / No
Ous	Categoritzada	<1 / 1-2 / >2
Llegums	Categoritzada	<1 / 1-2 / >2
Sal	Nominal	Sí /De vegades /Mai
Carn vermella	Categoritzada	<3 / 3-5 / >5
Carn blanca	Categoritzada	<3 / 3-5 / >5
Peix	Categoritzada	<3 / 3-5 / >5
Embotit	Categoritzada	<3 / 3-5 / >5
Dolços	Categoritzada	<3 / 3-5 / >5
Aigua	Categoritzada	<1L / 1-2L / >2L
Begudes alcohòliques	Categoritzada	Mai / <1 mes / <1 setmana / 2-5 setmana / diàriament

Activitat física	Discreta	De 0 a 7 dies
Esport	Categoritzada	0 / 1-3 / >3
Temps esport	Discreta	De 0 a 24 hores
Desplaçaments	Nominal	Sí / No
Dies desplaçaments	Discreta	De 0 a 7 dies
Estona desplaçaments	Discreta	De 0 a 24 hores
Assegut	Discreta	De 0 a 24 hores
Fumador	Nominal	Mai / ex-fumador / Fumador
Temps ex-fumador	Discreta	
Cigarretes	Categoritzada	<10 / 10-20 / 20-30 / >30

4.6. Instruments de recollida de dades

La recollida de dades es realitzarà mitjançant qüestionaris. (ANNEX IV) Abans d'aplicar el programa d'educació per a la salut es passarà un qüestionari a tots els participants, de forma presencial. Posteriorment a la intervenció es tornarà a passar el mateix qüestionari, també de forma presencial. A més, en aquest cas es repartirà un segon qüestionari per avaluar la satisfacció dels participants. (ANNEX V)

Algunes de les preguntes de les enquestes estan basades en qüestionaris validats, però d'altres no. Per tant, serà necessari realitzar una prova pilot i que una comissió d'experts validi el qüestionari.

4.7. Anàlisi de les dades

Per tal d'analitzar les dades, s'hauran de transferir a l'ordinador utilitzant un Excel, que posteriorment s'utilitzarà per treballar amb G-Stat, un programa informàtic estadístic.

Seguidament, per tal de depurar les dades, és a dir, per disminuir els errors de gravació, es revisarà cada columna per comprovar que no en falti cap.

Una vegada fet això, es procedirà a fer un anàlisi descriptiu de les dades obtingudes a través de taules de freqüència (característiques dels participants, quins hàbits tenen i quants participants el tenen, etc.). Per descriure les dades qualitatives es farà ús de la distribució T-Student.

4.8. Consideracions ètiques i legals

Amb la realització d'aquest estudi no es vulnera cap dels principis de la bioètica, ja que el fet de participar en el programa d'educació per a la salut "*Vida sana. Prevenim l'ictus.*" no causa dany als participants i pretén beneficiar-los.

Les persones que decideixen formar part de l'estudi tenen tota la informació disponible i participen lliurement. Així, es tindrà en compte la confidencialitat de les dades obtingudes al llarg de l'estudi, d'acord amb la Llei Orgànica 15/1999 del 13 de desembre de Protecció de Dades de caràcter personal[19].

D'aquesta manera, s'ha elaborat un consentiment informat (CI) per participar en la investigació, el qual haurà de ser degudament emplenat i signat per cadascuna de les persones que formin part de la població d'estudi. (ANNEX VI)

Per dur a terme l'estudi, es demanarà permís a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron i es remetrà el projecte al Comitè Ètic d'Investigació Clínica (CEIC) del propi hospital.

No hi ha conflicte d'interessos per part de les persones que desenvoluparan el projecte.

4.9. Procediment de l'estudi

Una vegada elaborada la memòria escrita de la investigació i demanats els permisos al CEIC de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona, els passos a seguir per dur a terme aquest estudi són els següents:

- Explicar als professionals sanitaris de la unitat d'ictus de l'hospital en què consisteix el projecte i les característiques de la població d'estudi.
- Captar la població d'estudi explicant el projecte als pacients que van a la unitat d'ictus a fer revisions periòdiques. Durant 2 mesos i mig dues infermeres i alguns voluntaris d'associacions d'ictus s'hauran de desplaçar a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron i, a la sala d'espera de la unitat d'ictus, presentar el projecte als possibles participants.
- Facilitar el document de consentiment informat als participants que desitgin formar part de l'estudi.
- Realitzar la recollida de dades a través del qüestionari establert, durant 1 mes i de forma presencial. Cal citar prèviament als participants.
- Iniciar el programa d'educació per a la salut "*Vida sana. Prevenim l'ictus*". Consta de 8 activitats a realitzar en 8 sessions. Els participants acudiran 1 cop per setmana a l'hospital. (ANNEX VII)

S'estima que en cada sessió participin de 30 a 40 persones i l'horari establert és el següent:

- Dilluns de 16:00 a 18:00
- Dimarts de 9:00 a 11:00
- Dimecres de 9:00 a 11:00 o de 16:00 a 18:00
- Dijous de 9:00 a 11:00 o de 16:00 a 18:00
- Divendres de 16:00 a 18:00
- Dissabte de 9:00 a 11:00

Cada participant ha d'escollir 1 dia i franja horària el mateix dia de la recollida de dades inicial.

Les activitats són les següents:

- Benvinguda i presentació
- Tabaquisme i consum d'alcohol
- Hipertensió arterial, diabetis mellitus tipus II i hipercolesterolèmia
- Dieta saludable
- Taller de cuina
- Sedentarisme i obesitat
- Activitat a l'aire lliure
- Resum i cloenda

Seran dirigides per professionals experts en la matèria (prèvia sol·licitud de la seva participació a través de l'equip directiu de l'hospital, acordant la seva retribució i dies assignats).
Es duran a terme als espais cedits pel propi hospital a conveniència seva. Aquests espais han de complir una sèrie de característiques:

  - Capacitat suficient per a 30 – 40 persones.
  - Possibilitat d'utilitzar suports audiovisuals.
  - Bona llum.

- Realitzar la segona recollida de dades a través del qüestionari establert durant 1 mes de forma presencial. Cal citar prèviament als participants.
- Informatitzar les dades recollides.
- Analitzar les dades recollides.
- Elaborar els resultats i les conclusions.
- Elaborar un pla de difusió i dur-lo a terme.

5. Limitacions de l'estudi

Les possibles limitacions que es poden presentar durant la realització d'aquest estudi són:

- Que els dies en què es realitzin les activitats del programa d'educació per a la salut no vagin bé a tots els participants i no assisteixin a cadascuna de les activitats. Per intentar evitar-ho, es repartirà un calendari ben estructurat a tots els participants com a mínim 1 mes abans d'iniciar el programa. A més, per cadascuna de les activitats es plantejaran diferents horaris i dies.
- Biaix d'informació, ja que al ser els participants qui proporcionen les dades no es pot assegurar al 100% la seva validesa. Per minimitzar al màxim aquest biaix d'informació, quan es reparteixin els qüestionaris es recalcarà que s'emplenen de forma anònima.
- Que no vulguin participar un mínim de pacients per tenir una mostra estadísticament significativa. Per evitar-ho, la presentació del projecte haurà de ser atractiva, clara i resumida. Tanmateix, caldria modificar la durada del projecte fins reunir el nombre de persones necessari.
- Que l'Hospital Universitari Vall d'Hebron no accepti la realització de l'estudi. L'alternativa seria modificar el projecte i presentar-lo a un altre centre dels 14 hospitals de referència.
- Que la gent abandoni el programa d'educació per a la salut una vegada iniciat. Davant d'aquesta situació es podria intentar esbrinar el motiu i així treballar en aquest aspecte per evitar que més participants prenguin la mateixa decisió.

6. Recursos

Per tal de dur a terme aquest projecte són necessaris un seguit de recursos materials, logístics, humans i econòmics, descrits a continuació:

Recursos materials

Material fungible:

- Paper (pel CI i per les enquestes)

Material no fungible:

- Bolígrafs
- Ordinador per treballar les dades i per contactar amb les persones que participaran en el desenvolupament de les activitats.
- Telèfon per contactar amb l'Hospital Universitari Vall d'Hebron i amb les persones que participaran en el desenvolupament de les activitats.

Recursos logístics

Es necessitaran sales per poder realitzar les activitats que formen part del programa d'educació per a la salut. Es demanarà disponibilitat a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona per a cadascun dels dies en què hi ha una activitat planificada i es realitzaran a l'espai cedit. Aquest espai ha de tenir capacitat suficient per a 30 – 40 persones, possibilitat d'utilitzar algun tipus de suport audiovisual i estar ben il·luminat.

Recursos humans

Per realitzar l'estudi, es necessitaran de 6 a 12 persones (2 infermeres, 1 nutricionista, 1 pneumòleg, 1 metge internista, 1 expert en activitat física i esport, i voluntaris d'associacions d'ictus que ens puguin ajudar en el procés de recollida de dades).

Recursos econòmics

Per finançar el projecte es contactarà amb diverses associacions d'ictus, explicant el projecte i els seus objectius, per demanar la seva col·laboració. A més, es realitzarà la proposta a l'Agència de Salut Pública de Catalunya i al departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Els costos que es contemplen són els següents:

- Material fungible.
- Recursos humans.
- Desplaçament de les persones necessàries per realitzar el projecte.

7. Cronograma

Procediment nº1: Fer cerca bibliogràfica

Procediment nº2: Redactar la introducció i justificació

Procediment nº3: Definir els objectius

Procediment nº4: Elaborar el marc teòric

Procediment nº5: Descriure el disseny d'estudi, la recollida de dades i les estratègies d'anàlisi

Procediment nº6: Elaborar de l'instrument de recollida de dades

Procediment nº7: Definir les limitacions de l'estudi

Procediment nº8: Dissenyar el Consentiment Informat (CI)

Procediment nº9: Cercar els recursos necessaris

Procediment nº10: Contactar amb l'Hospital Universitari Vall d'Hebron, explicar el projecte i remetre'l al CEIC

Procediment nº11: Seleccionar els participants, explicar el projecte i signatura del CI

Procediment nº12: Fer la recollida de dades

Procediment nº13: Aplicar el programa d'educació per a la salut "*Vida sana. Prevenim l'ictus.*"

Procediment nº14: Fer la recollida de dades

Procediment nº15: Informatitzar i fer l'anàlisi de les dades

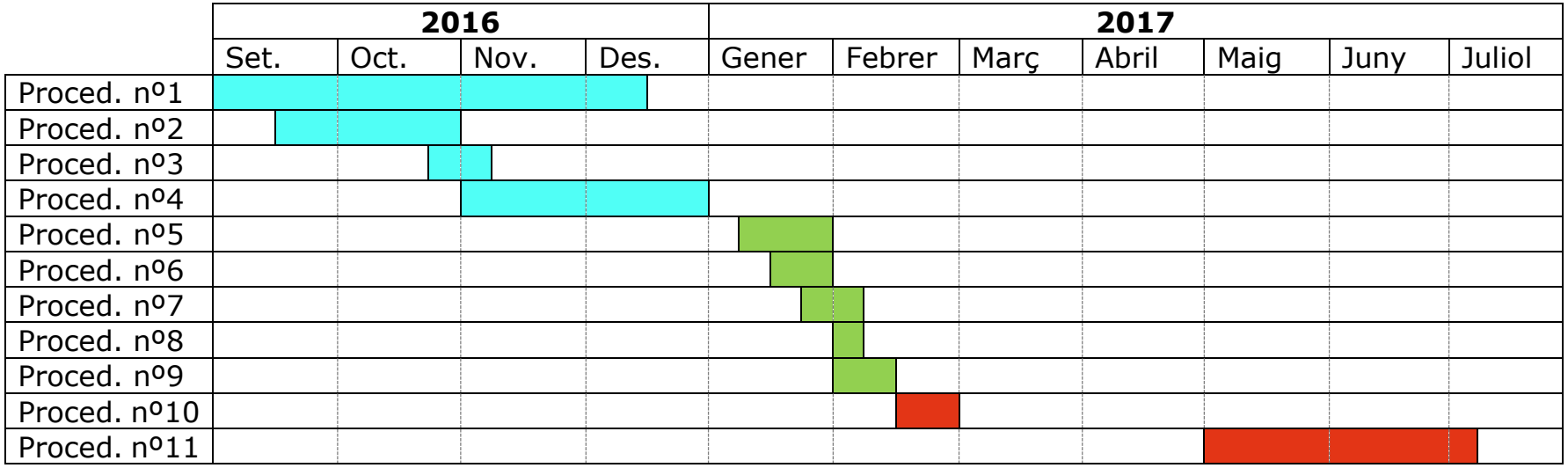
Procediment nº16: Elaborar els resultats

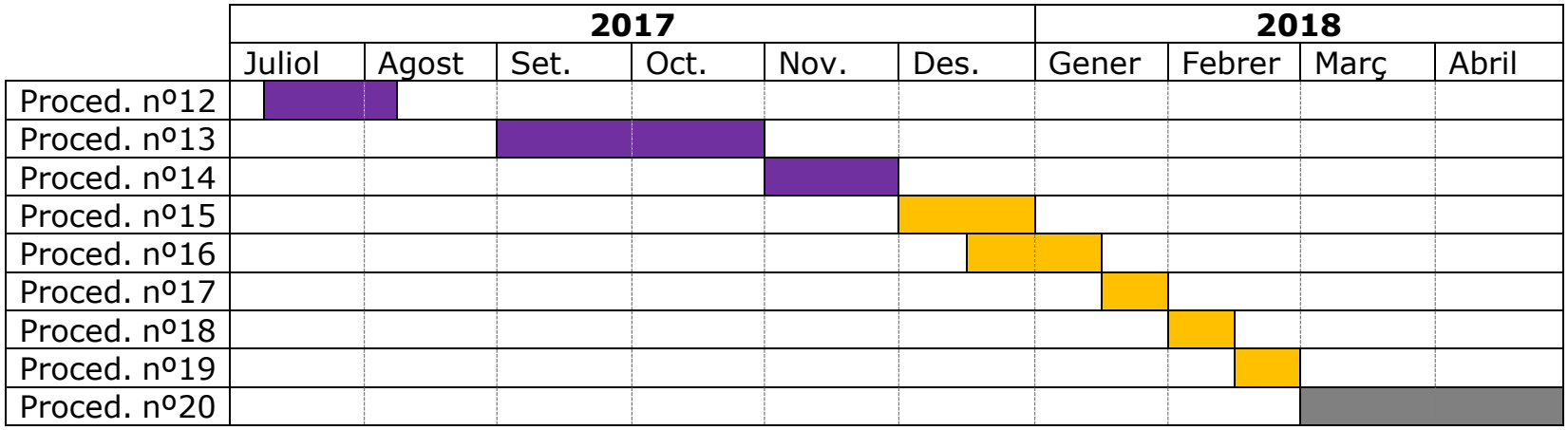
Procediment nº17: Elaborar les conclusions

Procediment nº18: Elaborar l'abstract

Procediment nº19: Revisar els aspectes formals, estructura i redacció.

Procediment nº20: Elaborar el pla de difusió i dur a terme la difusió dels resultats.





*Aquest cronograma s'inicia el mes de setembre del 2016 i finalitza l'abril del 2018.

8. Aplicabilitat i utilitat pràctica dels resultats

En el supòsit que es demostri l'efectivitat del programa d'educació per a la salut "*Vida sana. Prevenim l'ictus.*", es podria considerar la possibilitat d'aplicar-lo a pacients que han patit un ictus i que presenten algun dels factors de risc modificables als 13 hospitals de referència amb unitats d'ictus restants[16].

A més, degut a l'impacte de la prevenció primària en l'aparició d'algunes patologies, es reduiria a llarg termini el nombre de persones que són ateses per ictus a Catalunya. També rebrien impacte altres malalties que tenen algun dels factors de risc que es treballen en aquest projecte.

Pel que fa a les possibles línies futures de treball, si es comptés amb els recursos necessaris, es podria desenvolupar un projecte similar però aplicant el programa "*Vida sana. Prevenim l'ictus.*" a diversos Centres d'Atenció Primària. Un altre possible projecte seria aplicar-lo a casals d'avis, degut a l'augment significatiu del risc amb l'edat.

També es podria fer un estudi de cohorts prospectiu, aplicant el programa a una part de la població adulta i fent el seguiment a aquest col·lectiu i a un altre grup a qui no se li ha aplicat el programa d'educació per a la salut. Es realitzaria un seguiment d'aquestes persones i s'analitzaria en quins casos els participants presenten més casos d'ictus.

9. Pla de difusió

Per tal de donar a conèixer els resultats de l'estudi es realitzaran diverses activitats.

De cara als participants de l'estudi, es farà una xerrada per informar-los de les conclusions que s'han extret.

A l'Hospital Universitari Vall d'Hebron es realitzarà una xerrada per explicar els resultats obtinguts. També es penjarà la informació a la sala d'espera de la unitat d'ictus de l'hospital.

Pel que fa a la divulgació a la comunitat científica, es redactarà un article científic amb la finalitat de publicar-lo en revistes científiques, així com a la pàgina web de l'hospital.

Per conscienciar sobre la importància de realitzar prevenció primària, als professionals sanitaris dels CAP de Barcelona se'ls facilitarà l'article mencionat anteriorment.

Es presentarà un pòster científic a diversos congressos que es realitzin a partir del mes de març del 2018.

Es proposarà a diverses associacions d'ictus organitzar xerrades per tal d'explicar l'estudi tant a pacients afectats com als seus familiars.

Conclusions

Si es dugués a terme el present estudi, es podria comprovar l'eficàcia del programa d'educació per a la salut "*Vida sana. Prevenim l'ictus.*" que es realitzaria a la unitat d'ictus de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona. També es coneixeria quins factors de risc han modificat els participants i en quina proporció. A més, es podrien agrupar les persones segons l'edat, nivell d'estudis, etc. i objectivar si hi ha alguna relació amb els factors de risc que han modificat o no. En cas afirmatiu, seria interessant per treballar les mancances del programa segons a qui vagi dirigit en un futur.

A través de l'enquesta de satisfacció, es pretén avaluar l'opinió dels participants i poder millorar els punts febles i fomentar els punts forts per línies futures de treball.

A nivell personal, la realització d'aquest projecte m'ha fet adquirir un ampli ventall d'aprenentatges. He pogut veure les meves debilitats i també m'ha servit per aprendre a gestionar el temps a llarg termini, per consolidar coneixements i sobretot adquirir-ne de nous.

Penso que tot el que he après tindré l'oportunitat d'aplicar-ho a partir d'ara, tant a nivell personal com en la meva pràctica assistencial com a infermera. No ha estat fàcil, però és gratificant adonar-se de tot el que pot aportar un projecte d'aquesta magnitud.

Bibliografia

1. Álvarez J, Masjuan J. Comprender el Ictus (Infarto y hemorragia cerebral) [Internet]. Barcelona: Editorial Amat; 2013. Disponible a: https://books.google.es/books?id=FfCfAQAAQBAJ&pg=PT34&dq=ictus&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=ictus&f=false

2. Los ACV se reducen entre los estadounidenses mayores, y aumentan entre los jóvenes. MedlinePlus [Internet]. 2016 [citat el 26 de novembre del 2016]. Disponible a: https://medlineplus.gov/spanish/news/fullstory_162229.html

3. Abilleira S, Colls C, Gallofré M, García A. L'avaluació de polítiques públiques en l'àmbit sanitari: la millora de l'atenció a l'ictus a Catalunya com a exemple. Nota d'Econ. 2016; 102: 164–74.

4. Generalitat de Catalunya. 29 d'octubre, Dia Mundial de l'Ictus. [Internet]. 28 d'ocubre del 2016 [citat el 24 de novembre del 2016]. p.2. Disponible a: http://web.gencat.cat/ca/actualitat/detall/29-doctubre-Dia-Mundial-de-lIctus-00003

5. Blade J, de Diego C, Ochoa O, Satue E, Vila Á et al. Incidence and lethality of ischaemic stroke among people 60 years or older in the region of Tarragona (Spain), 2008-2011. Rev Neurol [Internet]. 1 de desembre del 2014 [citat el 20 de novembre del 2016] 59(11):490–6. Disponible a: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25418143

6. Bautista A, Espinasa J, Martínez A, Pérez A, Pinto R, Rocha E. Accident vascular cerebral i factors de risc cardiovasculars més prevalents. Soc. Catalana d'HTA. [Internet]. [citat el 28 de novembre del 2016]. Disponible a: http://www.schta.cat/arxius/comunicacions12/posters/P09%20Accident%20vascular%20cerebral....pdf

7. Barba A, Cabello J, Closa C, Gallofré M, Guasch A, López P et al. Superar l'ictus. Guia adreçada a les persones afectades d'una malaltia vascular cerebral i als seus familiars i cuidadors. [Internet]. Barcelona; 2013. [citat el 26 de novembre del 2016]. Disponible a: http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/contingut_responsiu/salutAZ/I/ictus/documents/gi-pacients_cat.pdf

8. Ogilvie I, Zieve D. Accidente cerebrovascular [Internet]. MedlinePlus. 2015 [citat el 26 de novembre del 2016]. p.5. Disponible a: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000726.htm

9. Generalitat de Catalunya. L'organització de l'atenció dels pacients amb ictus aconsegueix que més pacients siguin tractats en menys temps [Internet]. 2014 [citat el 26 de novembre del 2016]. p.2. Disponible a: http://www.govern.cat/pres_gov/AppJava/govern/grans-reptes/aixecar-catalunya/275069/lorganitzacio-latencio-pacients-ictus-aconsegueix-tractats-temps.html?mode=static

10. Amigo M, Gallego J, Guaya R, Gutiérrez JJ, Pérez MJ, Rodríguez ML et al. Formación en promoción y educación para la salud: Informe del grupo de trabajo de promoción de la salud a la comisión de salud pública del consejo interterritorial del sistema nacional de salud. Madrid; 2003. [citat el 29 de novembre del 2016].

11. Portillo H, Portillo M, Rubiales R, Ruano R. Educació per a la salut [Internet]. Institut obert de Catalunya [citat el 3 d'abril del 2017]. p. 15. Disponible a: http://ioc.xtec.cat/materials/FP/Materials/1601_CAI/CAI_1601_C08/web/html/media/cai_c08.pdff

12. Ancizu E, Chocarro J, Echauri M, Pérez MJ. Manual de Educación para la Salud [Internet]. Navarra: Instituto de Salud Pública; 2006 [citat el 4 d'abril del 2017]. p.188. Disponible a: https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-

9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacion paralasalud.pdf

13. Cabezas C, Ortega G, Saltó E, Valverde A. Guia pas a pas per deixar de fumar [Internet]. Barcelona [citat el 6 d'abril del 2017]. Disponible a: http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/ciutadania/la_salut_de_la_a_a_la_z/t/tabac/documents/arxius/gpf.pdf

14. Jimenez A, Rodriguez GA, Romeral G. Estudio tansversal sobre ¿Qué saben nuestros pacientes sobre el ictus/ embolia? [Internet]. Barcelona; 2008 [citat el 5 d'abril del 2017]. Disponible a: http://www.postermedic.com/parcdesalutmar/postimas082643/pdfbaja/postimas082643.pdf

15. Ministerio de Sanidad. Servicios Sociales e Igualdad - Estilos de vida saludable [Internet]. [citat el 5 d'abril del 2017]. Disponible a: http://www.estilosdevidasaludable.msssi.gob.es/home.htm

16. Valentin N. Lista de hospitales con unidades de Ictus en España. [Internet]. Centro Neux. 2016 [citat el 16 de gener del 2017]. p.3. Disponible a: http://centro-neux.com/lista-de-hospitales-con-unidades-de-ictus/

17. La nueva Unidad de Ictus del Hospital Vall d'Hebron ha atendido 1.000 pacientes en su primer año de funcionamiento. [Internet]. Hospital Vall d'Hebron. 2016 [citat el 30 de març del 2017]. p.2. Disponible a: http://www.vhebron.net/es/arxiu-de-noticies/-/asset_publisher/fL7O/content/la-nueva-unidad-de-ictus-del-hospital-vall-d-hebron-ha-atendido-1-000-pacientes-en-su-primer-ano-de-funcionamiento/10165;jsessionid=7150BF9DDE28378C297AB87C8E0CE5A3

18. Bayraktutan U. Endothelial progenitor cells: Potential biomarkers for diagnosis and prognosis of ischaemic stroke [Internet]. University of Nottingham. 2016 [citat el 16 de maig

del 2017]. p.4. Disponible a: https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT02980354?term=stroke+AND+age&rank=21&show_desc=Y#desc

19. Espanya. Llei Orgànica 15/1999, del 13 de desembre, de Protecció de Dades de caràcter personal. BOE 298, de 14-12-1999.). Boe [Internet]. 1999;1(1):1399–411. [Actualitzat el 5 de març del 2011; citat el 2 d'abril del 2017]. Disponible a: https://www.boe.es/buscar/pdf/1999/BOE-A-1999-23750-consolidado.pdf

20. Population Proportion, Sample Size. Select Statistical Consultants [Internet]. 2017 [citat el 16 de maig del 2017]. p.2. Disponible a: https://select-statistics.co.uk/calculators /sample-size-calculator-population-proportion/

21. Christensen B. Barthel Index [Internet]. Medscape. 2014 [citat el 18 de maig del 2017]. p.2. Disponible a: http://emedicine.medscape.com/article/2172491-overview

22. Istas A. Modified Rankin Scale [Internet]. Washington; 2015 [citar el 18 de maig del 201]. Disponible a: https://www.brainattackcoalition.org/pdfs/modified_rankin_508.pdf

Annexes

ANNEX I

Fórmula per calcular la mida de la mostra

La mida de la mostra s'ha establert a través d'una calculadora que utilitza les següents fórmules matemàtiques[20]:

$$n = \frac{N \cdot X}{(X + N - 1)}$$

n = mida de la mostra

N = població total

$$X = \frac{{Z_{\propto/2}}^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{e^2}$$

$\boldsymbol{Z_{\propto/2}}$: interval de confiança

p: proporció en la població

e o **MOE**: precisió

Si tenim un interval de confiança del 95% → $\boldsymbol{Z_{\propto/2}} = 1'96$

p = 0'5

Si contemplem un marge d'error del 5% → **e** = 0'05

$$X = \frac{1'96^2 \cdot 0'5 \cdot (1 - 0'5)}{0'05^2} = 384'16$$

Si **N** = 938

$$n = \frac{938 \cdot 384'16}{(384'16 + 938 - 1)} = 272'75 \cong 273\ participants$$

Calculator

What margin of error do you need?
5% is a common choice
5 %

What confidence level do you need?
Typical choices are 90%, 95%, or 99%
95 %

How big is the population?
If you don't know, use 100,000
938

What do you believe the likely sample proportion to be?
If you're not sure, leave this as 50%
50 %

Your recommended sample size is **273**

ANNEX II

Índex de Barthel

L'índex de Barthel és un instrument que s'utilitza per mesurar el grau de dependència d'una persona per realitzar les activitats bàsiques de la vida diària (ABVD). És senzill i té un elevat grau de fiabilitat. Els ítems de mesura són els següents[21]:

Menjar 0 = incapaç 5 = necessita ajuda per tallar, posar mantega, condimentar, etc. 10 = independent (el menjar està a l'abast de la mà)
Traslladar-se de la cadira al llit 0 = incapaç, no es manté assegut 5 = necessita ajuda important (una persona entrenada o dues persones), pot estar assegut 10 = necessita algo d'ajuda (una petita ajuda física o ajuda verbal) 15 = independent
Higiene personal 0 = necessita ajuda amb la higiene personal 5 = independent per rentar-se la cara, les mans i les dents, pentinar-se i afaitar-se
Ús del lavabo 0 = dependent 5 = necessita alguna ajuda, però pot fer algo sol 10 = independent (entrar i sortir, rentar-se i vestir-se)
Banyar-se/dutxar-se 0 = dependent 5 = independent per banyar-se o dutxar-se
Desplaçar-se 0 = immòbil 5 = independent en cadira de rodes durant 50 m 10 = camina amb mínima ajuda d'una persona (física o verbal) 15 = independent al menys 50 m, amb qualsevol tipus de crossa, excepte caminador
Pujar i baixar escales 0 = incapaç 5 = necessita ajuda física o verbal, pot portar qualsevol tipus de crossa 10 = independent per pujar i baixar

Vestir-se i desvestir-se 0 = dependent 5 = necessita ajuda, però pot fer la meitat aproximadament, sense ajuda 10 = independent, incloent botons, cremalleres, cordons, etc.
Control fecal 0 = incontinent (o necessita que se li administrin enemes) 5 = accident excepcional (1/setmana) 10 = continent
Control d'orina 0 = incontinent, portador de SV o incapaç de canviar-se la bossa 5 = accident excepcional (màxim 1 c/24 hores) 10 = continent, durant al menys 7 dies
Puntuació total = 0-100 punts (0-90 si utilitzen cadira de rodes)

Interpretació dels resultats:

<20 punts	Dependència total
20-35 punts	Dependència greu
40-55 punts	Dependència moderada
60-95 punts	Dependència lleu
100 punts	Independència

ANNEX III

Escala de Rankin modificada

Aquesta escala valora el grau d'incapacitat funcional després d'haver patit un ictus. L'escala de Rankin modificada és la següent[22]:

Nivell	*Grau d'incapacitat*	
0	Asimptomàtic	Completament autònom
1	Molt lleu	Pot realitzar tasques i activitats habituals, sense limitacions.
2	Lleu	Incapacitat per realitzar algunes activitats prèvies, però poden valdre's per si sols, sense necessitat d'ajuda.
3	Moderada	Requereixen ajuda per dur a terme algunes activitats, però poden caminar sols.
4	Moderadament greu	Dependents per les activitats bàsiques de la vida diària (ABVD), sense necessitat d'atenció continuada.
5	Greu	Totalment dependents, requereixen assistència continuada dia i nit.
6	Mort	

ANNEX IV

Model de qüestionari previ i posterior a la intervenció

Qüestionari nº __

Les dades d'aquest qüestionari es tractaran de forma anònima i amb l'única finalitat de completar l'estudi al qual ha accedit participar.

Preguem respongui amb la màxima sinceritat possible a totes les preguntes. Per completar el qüestionari haurà de completar els espais buits (_____) o bé marcar amb una creu (X) l'opció corresponent.

Data de naixement __/__/____ (DD/MM/AAAA) **Pes** ____kg

Sexe H / D **Talla** ____cm

Nivell d'estudis _ Educació primària

_ ESO-BUP-COU

_ Estudis superiors (diplomatura, grau, etc.)

ANTECEDENTS PATOLÒGICS

1. **Marqui amb una creu (X) si pateix alguna de les següents malalties (pot marcar més d'1 opció):**

_ Hipertensió arterial

_ Diabetis mellitus tipus II

_ Colesterol

NUTRICIÓ I HÀBITS ALIMENTARIS

2. Quina quantitat de fruites i/o verdures pren en 1 dia?

_ 1 o menys peces al dia

_ 2-3 peces al dia

_ >3 peces al dia

3. Pren productes làctics (llet, formatge...) al menys 1 cop al dia?

_ Sí

_ No

4. Amb quina freqüència menja ous?

_ < 1 cop per setmana

_ 1-2 cops per setmana

_ >2 cops per setmana

5. Amb quina freqüència menja llegums?

_ < 1 cop per setmana

_ 1-2 cops per setmana

_ >2 cops per setmana

6. Posa sal al menjar quan cuina?

_ Sí, sempre

_ De vegades

_ Mai

7. Amb quina freqüència menja carn vermella (p. ex vedella)?

_ < 3 cops per setmana

_ 3-5 cops per setmana

_ >5 cops per setmana

8. Amb quina freqüència menja carn blanca (p. ex pollastre)?

_ < 3 cops per setmana

_ 3-5 cops per setmana

_ >5 cops per setmana

9. Amb quina freqüència menja peix?

_ < 3 cops per setmana

_ 3-5 cops per setmana

_ >5 cops per setmana

10. Amb quina freqüència menja embotits (llonganissa, fuet, catalana...)?

_ < 3 cops per setmana

_ 3-5 cops per setmana

_ >5 cops per setmana

11. Amb quina freqüència menja dolços (magdalenes, xocolata, pastissets...)?

_ < 3 cops per setmana

_ 3-5 cops per setmana

_ >5 cops per setmana

12. Quina quantitat d'aigua pren al llarg del dia?

_ < 1L

_ entre 1-2L

_ >2L

13. Pel que fa a begudes alcohòliques (vi, cava, combinats...), amb quina freqüència en pren?

_ Mai

_ <1 cop al mes

_ <1 cop per setmana

_ 2-5 cops per setmana

_ Diàriament

ACTIVITAT FÍSICA

14. Durant la setmana, quants dies realitza activitat física de forma intensa o moderada a la feina o a casa?

_____ dies

15. Practica algun esport de forma habitual?

_ No, mai realitzo cap activitat física → (passi a la pregunta nº 17)

_ Sí, 1-3 cops per setmana

_ Sí, >3 cops per setmana

16. El dia que realitza algun esport, quant temps li dedica?

_____hores

17. Per desplaçar-se, utilitza bicicleta o camina durant al menys 10 minuts consecutius?

_ Sí

_ No → (passi a la pregunta nº19)

18. En una setmana, quants dies es desplaça en bicicleta o caminant durant al menys 10 minuts consecutius?

_____ dies

19. Durant un dia, quanta estona es passa caminant o anant en bicicleta per fer desplaçaments?

_____ hores

20. En un dia rutinari, quanta estona creu que pot passar assegut?

_____ hores

TABAC

21. Marqui la opció correcta amb una X:

_ No he fumat mai

_ Sóc ex-fumador des de fa _____.

_ Sóc fumador

22. Si en la resposta anterior ha marcat que és fumador, quantes cigarretes fuma en un dia?

_ <10 cigarretes

_ 10-20 cigarretes

_ 20-30 cigarretes

_ >30 cigarretes

Moltes gràcies per la seva col·laboració!

ANNEX V

Model de qüestionari de satisfacció, posterior a la intervenció

Qüestionari nº __

Les dades d'aquest qüestionari es tractaran de forma anònima i amb l'única finalitat de completar l'estudi al qual ha accedit participar.

Preguem respongui amb la màxima sinceritat possible a totes les preguntes. Per completar el qüestionari haurà de completar els espais buits (_____) o bé marcar amb una creu (X) l'opció corresponent.

PROGRAMA D'EDUCACIÓ PER A LA SALUT

1. **Creu que ha canviat el seu estil de vida, en comparació a abans de realitzar el programa d'educació per a la salut?**

_ Sí

_ No → (passi a la pregunta nº25)

2. **Creu que aquest canvi ha estat gràcies a les diferents activitats a les quals ha assistit?**

_ Sí

_ No

3. **Indiqui el seu grau de satisfacció amb la durada del programa d'educació per a la salut (sent 0 gens satisfactori i 5 molt satisfactori):**

0 1 2 3 4 5

4. Indiqui el seu grau de satisfacció amb la realització de les diferents activitats del programa d'educació per a la salut (sent 0 gens satisfactori i 5 molt satisfactori):

0 1 2 3 4 5

5. Indiqui el seu grau de satisfacció amb les persones que l'han atès durant la realització del programa d'educació per a la salut (sent 0 gens satisfactori i 5 molt satisfactori):

0 1 2 3 4 5

6. Indiqui el seu grau de satisfacció general en relació amb el programa d'educació per a la salut (sent 0 gens satisfactori i 5 molt satisfactori):

0 1 2 3 4 5

7. Indiqui 3 coses que cregui que es podrien millorar del programa d'educació per a la salut en el qual ha participat:

_____

_____

_____

Moltes gràcies per la seva col·laboració!

ANNEX VI

Model de Consentiment Informat

Aquest és un Consentiment Informat elaborat per tal de participar en la investigació *Prevenir l'ictus... Modifiquem els factors de risc?* que duu a terme l'estudiant de grau d'infermeria, Laura Aranda Coma.

Vostè és convidat a participar en aquest estudi d'investigació i en aquest document trobarà informació important i necessària.

Ha de saber que les investigacions en persones es porten a terme sota els principis següents:

1. La participació a l'estudi és voluntària, així doncs si no ho desitja no ha de participar.

2. Si decideix participar i en un futur canvia d'opinió, té dret a deixar l'estudi sense cap penalització de cap tipus.

3. Si decideix participar en l'estudi, es compromet a assistir a les diferents activitats del programa d'educació per a la salut *Vida sana. Prevenim l'ictus.*

Informació general sobre l'estudi i investigadors

Objectius de l'estudi:

- Avaluar el programa d'educació per a la salut *"Vida sana. Prevenim l'ictus."* a la unitat d'ictus de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona durant el període comprès entre el mes de juliol del 2017 i el mes de novembre del 2017.
- Determinar els factors de risc modificats després d'haver seguit el programa.

- Categoritzar els factors de risc modificats segons dades sociodemogràfiques.
- Conèixer el grau de satisfacció dels participants del programa d'educació per a la salut.

Informació sobre els participants

Qui pot participar en aquest estudi?

L'estudi està dirigit a qualsevol persona que hagi patit un ictus entre el mes de gener del 2016 i desembre del 2016, que tingui entre 18 i 65 anys i que presenti com a mínim 1 factor de risc modificable.

Vostè ha estat convidat en aquest estudi perquè compleix les característiques de les persones a qui va dirigit l'estudi.

Procediments de l'estudi

Quina classe de procediments se li realitzaran?

Com s'ha mencionat anteriorment, un dels objectius de l'estudi és aplicar el programa d'educació per la salut *Vida sana. Prevenim* l'ictus. Per tant, si accepta participar-hi haurà d'assistir a les activitats que es realitzin al setembre i octubre del 2017.

A més, els participants d'aquest estudi hauran d'emplenar dues enquestes, una abans del programa i una quan ja s'hagi acabat.

Quant temps és necessari per a realitzar aquest estudi?

Els participants hauran d'anar 1 dia per setmana a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona durant el mes de setembre i octubre del 2017. Durant el mes de novembre hauran d'assistir 1

únic dia per tal d'emplenar l'enquesta posterior al programa d'educació per a la salut i una petita enquesta de satisfacció.

Informació sobre riscos i beneficis de l'estudi

Quins riscos corro si participo en aquest estudi?

Si decideix participar en aquest estudi, no corre cap tipus de risc, ja que un dels objectius és millorar els factors de risc que poden provocar un ictus.

Així doncs, el benefici que obtindrà seran eines i suport per part de professionals sanitaris i altres agents d'educació per a la salut per tal de millorar els seus hàbits de vida i prevenir aquesta malaltia.

A més, amb els coneixements i habilitats que li proporcionarem, vostè també podrà ajudar a les persones del seu entorn a mantenir una vida saludable.

Confidencialitat de dades

Les dades recollides en el present estudi seran manejades per la investigadora principal, Laura Aranda Coma, a Manresa.

Aquestes dades estan sotmeses a la legislació vigent: Llei Orgànica de Protecció de Dades (LOPD) 15/ 1999, del 13 de desembre i Llei 41/ 2002, del 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.

Els resultats podran ser comunicats en diferents mitjans habituals de difusió científica, incloent presentacions orals com ara Jornades o altres reunions d'interès científic; publicacions tècniques i altres

mitjans de divulgació professional, salvaguardant sempre la intimitat dels participants.

Si desitja més informació sobre el present estudi, pot contactar amb la investigadora responsable Laura Aranda Coma al centre UManresa o bé a través del seu correu electrònic lauraac@correu.fub.edu

Se li recorda que la seva participació en l'estudi és totalment voluntària.

Document de consentiment

Jo, _____ amb DNI _____ he llegit i comprès la informació anterior i les meves preguntes han sigut respostes de manera satisfactòria. He sigut informat i entenc que les dades obtingudes en l'estudi poden ser publicades o difoses amb fins científics.

Accepto participar en aquest estudi d'investigació i rebré una còpia firmada i datada d'aquest consentiment.

Data:

Signatura:

ANNEX VII

Programa d'educació per a la salut

"Vida sana. Prevenim l'ictus."

Les activitats començaran el dia 4 de setembre del 2017 i finalitzaran el dia 28 d'octubre del 2017.

Activitat nº 1 – **Benvinguts!**

- Quan: Setmana 1
- On: Hospital Universitari de Bellvitge (sala pendent de confirmar)
- Qui: Les dues infermeres que estaran presents al llarg de tot el programa.
- Consisteix en: Donar la benvinguda als participants, agrair-los la presència i presentar els diferents agents de salut que durant a terme les activitats programades.
  Es mencionaran els factors de risc que es treballaran al llarg de les properes 7 setmanes i es farà una breu pinzellada sobre cadascuna de les activitats.
- Durada aproximada: 1h

Activitat nº 2 – **Tabac i alcohol**

- Quan: Setmana 2
- On: Hospital Universitari de Bellvitge (sala pendent de confirmar)

- Qui: Un pneumòleg de l'SCATT (Societat Catalana d'Atenció i Tractament del consum de Tabac), 1 o 2 testimonis d'ex-fumadors i una infermera.
- Consisteix en: Parlar sobre els efectes negatius del tabac i la seva relació amb malalties circulatòries. Explicar i aconsellar sobre el procés de deshabituació del tabac i els efectes positius que experimentarà el cos. A més, els ex-fumadors podran explicar-los la seva experiència.
  També es parlarà sobre els efectes negatius de beure alcohol de forma habitual i quina relació pot tenir amb l'ictus.
- Durada aproximada: 2h

Activitat nº 3 – **Hipertensió arterial, diabetis i colesterol**

- Quan: Setmana 3
- On: Hospital Universitari de Bellvitge (sala pendent de confirmar)
- Qui: Les dues infermeres presents al llarg del programa.
- Consisteix en: Conscienciar sobre la influència de la hipertensió arterial, diabetis mellitus i hipercolesterolèmia en l'ictus, i explicar que si no es controla el risc de patir-ne és major. Donar eines per controlar-se la hipertensió arterial al domicili i explicar quins valors es troben dins d'uns paràmetres normals.
- Durada aproximada: 1h30

Activitat nº 4 – **Menjo sa**

- Quan: Setmana 4
- On: Hospital Universitari de Bellvitge (sala pendent de confirmar)

- Qui: Nutricionista de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron
- Consisteix en: Explicar els diferents grups d'aliments, què significa mantenir una dieta equilibrada i quins beneficis té. Donar consells sobre aliments no recomanats per diabètics o gent amb colesterol, per exemple.
- Durada aproximada: 1h30

Activitat nº 5 – **Com ho cuino?**

- Quan: Setmana 5
- On: Pendent de confirmar
- Qui: Nutricionista de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron i cuiner de la Fundació Alícia.
- Consisteix en: Proporcionar eines i alternatives a l'hora de cuinar. Aportar idees d'àpats equilibrats, quins condiments poden utilitzar per reduir l'ús de la sal per exemple, com planificar un menú setmanal, etc.
- Durada aproximada: 2h

Activitat nº 6 – **Sedentarisme i obesitat**

- Quan: Setmana 6
- On: Hospital Universitari de Bellvitge (sala pendent de confirmar)
- Qui: Una infermera i un especialista en activitat física i esport.
- Consisteix en: Parlar sobre el sedentarisme, quins efectes pot tenir com a conseqüència, explicar la importància de mantenir-se actiu, quanta estona és recomanable moure's al dia. Es parlarà sobre la obesitat, i es relacionarà amb els 2 tallers anteriors sobre alimentació saludable.

- Durada aproximada: 2h

Activitat nº 7 – **Excursió**

- Quan: Setmana 7
- On: Punt de trobada pendent de confirmar
- Qui: Una infermera i un especialista en activitat física i esport.
- Consisteix en: Es realitzarà una caminada grupal per Collserola, el nivell d'activitat serà de baixa intensitat. Caldrà que els participats duguin calçat còmode i aigua.
- Durada aproximada: 2h

Activitat nº 8 – **Vida sana! Prevenim l'ictus.**

- Quan: Setmana 8
- On: Hospital Universitari de Bellvitge (sala pendent de confirmar)
- Qui: Les dues infermeres presents al llarg del programa d'educació per a la salut.
- Consisteix en: Fer un breu resum anomenant els punts clau treballats al llarg de tot el programa. Agrair la participació i col·laboració dels assistents i explicar-los com se'ls farà arribar els resultats de l'estudi.
- Durada aproximada: 1h30