



ATENCIÓN MULTIDISCIPLINAR DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDÍACA EN EL ÁREA SANITARIA DEL H.U. CLÍNICO SAN CECILIO

PAPEL DE LA ENFERMERA EN LA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDÍACA HOSPITAL DE DÍA I.C.

M^a Dolores Lerma Barba
Enfermera Unidad Insuficiencia Cardíaca
Hospital Clínico San Cecilio

www.husc.es/especialidades/cardiologia/uic_unidad_insuficiencia_cardiaca/area_de_pacientes

HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CECILIO



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Familias





INTRODUCCIÓN

La Insuficiencia Cardíaca (IC): patología cardiovascular

La principal causa de agudización de la IC

Estructuras y programas asistenciales para gestionar la IC

Intervención de la enfermera en los programas de IC

¿Cuáles son las funciones que la enfermera lleva a cabo en la Unidad de Insuficiencia Cardíaca (UIC)

Plan de actuación de la enfermera en la UIC

El Hospital de Día (HdD) en la UIC

Objetivos del HdD

La Consulta de Enfermería (CE) en la UIC

Tratamientos administrados en el HdD

Conclusiones



LA IC: PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR

Patología cardiovascular cuya
prevalencia aumenta

Verdadera “epidemia”

Problema de salud de primera
magnitud

Causa más frecuente de
hospitalización por encima de
65 años

Primera causa de ingreso
hospitalario

*entre el 1-2 % del gasto sanitario
y el 30% son readmisiones a los
30-60 días del alta hospitalaria*

LA PRINCIPAL CAUSA DE AGUDIZACIÓN DE LA IC

Manejo inefectivo del régimen terapéutico
producido por:

- Incumplimiento del tratamiento
- Incumplimiento de la dieta
- Desconocimiento de los signos de alarma

ESTRUCTURAS Y PROGRAMAS ASISTENCIALES PARA GESTIONAR LA IC

En la década de los 90 se crearon estructuras asistenciales para gestionar la I.C. basadas en un seguimiento estructurado

Estos Programas han demostrado que:

- ✓ Reducen la mortalidad
- ✓ Reducen la hospitalización
- ✓ Mejoran la calidad de vida de los pacientes



INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA EN LOS PROGRAMAS DE IC

Enfoque multidisciplinario

Atención individualizada

Acceso a profesionales de atención sanitaria especializada

Educación y asesoramiento a los pacientes

Seguimiento intensivo de pacientes de alto riesgo

Aplicación de estrategias basadas en la evidencia para el tratamiento farmacológico y para mejorar la adherencia

Aplicación de estrategias no farmacológicas cuando proceda

Alentar a los pacientes a participar activamente en la gestión de su propio cuidado

Proporcionar el asesoramiento y apoyo adecuados

¿CUÁLES SON LAS FUNCIONES QUE LA ENFERMERA LLEVA A CABO EN LA UIC?



- ➔ **Trabajar en equipo con el médico especialista en IC**
- ➔ **Vigilancia frecuente mediante un plan de seguimiento individualizado**
- ➔ **Detectar los pacientes frágiles con más riesgo de descompensación**
- ➔ **Ajustar y titular las dosis de fármacos según un protocolo establecido y bajo la supervisión del médico**

FUNCIONES DE LA ENFERMERA EN LA UIC (1)

1º Acogida de pacientes

A la unidad de IC llegan los pacientes procedentes de:

- **Unidad de hospitalización de Cardiología al Alta hospitalaria:**
 - Pacientes con FEVI inferior al 40-45%
 - Los pacientes con FEVI superior al 45% serán seguidos por AP y en Consulta de Cardiología General
- **Pacientes derivados de Consulta de Cardiología General**
- **Pacientes derivados de M-I al Alta hospitalaria de la Unidad de Medicina Interna**

FUNCIONES DE LA ENFERMERA EN LA UIC (2)

2º La enfermera va a planta para iniciar E.S.

- **Informa al paciente por qué se le va a ver en una UIC**
- **Le da recomendaciones higienicodietéticas. Tríptico informativo.**
- **Cita a los 7-10 días del alta. Ubicación de la unidad.**
- **Analítica con función renal y K para extracción 2 días antes de consulta**
- **Libreta de registro para anotar TA, FC y peso que deberá aportar a consulta. Telefono móvil de contacto de la enfermera.**
- **Siempre que acuda a la UIC el paciente deberá aportar las cajas de pastillas para comprobar la medicación que toma**

FUNCIONES DE LA ENFERMERA EN LA UIC (3)

3º Seguimiento post-hospitalización

- ➔ **Según las recomendaciones de las guías de práctica clínica en I.C., el seguimiento estructurado post-hospitalización es un punto clave en el proceso.**
- ➔ **La visita precoz a la UIC tras el ALTA hospitalaria a los 7-10 días post-alta será muy importante para establecer el inicio desde la fase aguda a la del manejo a largo plazo.**
- ➔ **Existe, a su vez, un protocolo de derivación desde hospitalización a AP donde la enfermera de AP hará una llamada telefónica a las 24-48h del alta hospitalaria para contactar con el paciente de IC y desarrollar el plan de cuidados establecido.**
- ➔ **Establecer una línea directa del paciente con la enfermera, ayudará a detectar de forma precoz la descompensación y favorecerá la adherencia.**

FUNCIONES DE LA ENFERMERA EN LA UIC (4)

4º La primera consulta conjunta MÉDICO/ENFERMERA

OBJETIVO PRINCIPAL DE LA E.S.

Que el paciente y el cuidador entiendan la enfermedad, aprendan a reconocer los signos de alarma y el manejo de la descompensación

¿QUÉ LE ENSEÑAMOS AL PACIENTE?

- ✓ Medicamentos prescritos, su utilidad y efectos secundarios
- ✓ Comprobar la medicación prescrita con aportación de cajas de pastillas
- ✓ Explicación concepto “retención de líquidos” (manejo flexible de diuréticos)
- ✓ Explicación concepto “titulación fármacos” (dosis/tolerancia)
- ✓ Dieta
- ✓ Ejercicio. Derivación a la Unidad de RHBC cuando precise

FUNCIONES DE LA ENFERMERA EN LA UIC (5)

5º Educación sanitaria: ¿Cómo enseñamos?

- Enseñamos conocimientos generales y entendibles sobre la IC
- Reforzamos conocimientos en cada consulta

LA EDUCACIÓN SANITARIA se dirige al paciente, la familia y los cuidadores



EDUCAR mediante:

- Información presencial en consulta
- Talleres educativos grupales/online
- Material educativo escrito: trípticos, guías, etc.
- Páginas web, vídeos, etc.

FUNCIONES DE LA ENFERMERA EN LA UIC (6)

6º Evaluación inicial

Valoración
integral
del paciente

Identificación del
cuidador principal

Nivel educativo del
cuidador y del paciente

Identificación de barreras

Test y escalas

- ✓ Analfabetismo
- ✓ Deterioro cognitivo
- ✓ ...

- ✓ Autocuidado
- ✓ Calidad de vida
- ✓ Adherencia al tratamiento
- ✓ Conocimiento de la enfermedad

Las siguientes
consultas



Al mes >> A los 3 meses >> A los 6 meses >> Al año

FUNCIONES DE LA ENFERMERA EN LA UIC (7)

7º Promover el Autocuidado del paciente

AUTOUIDADO

[OMS]

“Capacidad funcional de atenderse a sí mismo y desarrollarse en el seno de la familia y la sociedad”

[DOROTHEA OREM - TEORÍA DEL DÉFICIT DEL AUTOUIDADO]

“Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por si mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida y recuperarse de la enfermedad”

El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud

FUNCIONES DE LA ENFERMERA EN LA UIC (8)

8º Coordinación con el equipo multidisciplinar



FUNCIONES DE LA ENFERMERA EN LA UIC (9)

9º Investigación clínica

Participación en protocolos de investigación

Proyecto
ETIFIC

- Ensayo multicéntrico (20)
- 320 pacientes hospitalizados con IC de debut con FEVI reducida y NYHA II-III
- Primer ensayo aleatorizado multicéntrico que prueba la no inferioridad de titulación de fármacos por enfermeras de IC frente a cardiólogos de IC
- **CONCLUSIÓN:** Las enfermeras especialistas consiguieron mayores dosis de Bblq/IECA con más visitas y menos hospitalizaciones por IC

CONSULTA DE ENFERMERÍA



HOSPITAL DE DÍA

➤ **Alternativa a la hospitalización y disminuir las visitas a urgencias**

OBJETIVO

- **Máxima accesibilidad**
- **Asistencia inmediata al paciente descompensado**
- **Intervenciones protocolizadas**

HOSPITAL DE DÍA

El espacio físico consta de:

- ✓ 4 Butacas reclinables
- ✓ 2 Monitores
- ✓ Aparato de ECG
- ✓ Carro con desfibrilador
- ✓ Stock de farmacia
- ✓ Material para la administración de fármacos por vía parenteral
- ✓ Toma de O₂ y vacío



HOSPITAL DE DÍA



Foto autorizada por los pacientes

TRATAMIENTOS Y TAREAS QUE SE REALIZAN EN HdD

- ➔ **Administración de FÁRMACOS ENDOVENOSOS mediante protocolo consensuado por la UIC**
 - Manejo de la descompensación hipervolémica: Furosemida
 - Fármacos Inotrópicos: Levosimendan
 - Corrección del déficit de hierro: Carboximaltosa

- ➔ **Extracción analíticas: programadas y urgentes**

- ➔ **Titulación fármacos: IECA/ARAII. ARNI. Bblq. IVABRADINA. ARM**

- ➔ **Seguimiento telefónico:**
 - Programados
 - A demanda

CONCLUSIONES

- **El hospital de día ofrece la posibilidad de recibir tratamientos hospitalarios de forma ambulatoria**

- **Favorece la autonomía del paciente**

- **Reduce los costes sanitarios**

- **Herramienta para mejorar la calidad de vida del paciente y la de su familia**



¡¡ MUCHAS GRACIAS !!