



Revista Española de Cardiología



6041-502. PRESENTACIÓN DE UN NUEVO PLAN DE INTEGRACIÓN PARA EL MANEJO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA ENTRE CARDIOLOGÍA Y ATENCIÓN PRIMARIA

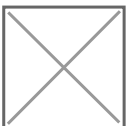
Irene María Estrada Parra, Manuel González Correa, David Villagómez Villegas, Margarita Reina Sánchez y Luis F. Pastor Torres del Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) constituye la fase terminal de la mayor parte de las patologías cardíacas, supone la primera causa de ingreso hospitalario en mayores de 65 años y asocia una elevada tasa de reingresos. Las unidades específicas para su manejo han demostrado mejora de la calidad de vida, reducciones de hasta el 56% de la rehospitalización y del 36% de los días de estancia hospitalaria.

Métodos: Establecimos un sistema de estratificación de riesgo (alto, medio y bajo) atendiendo a las características basales de los pacientes con diagnóstico de IC y en función del mismo planteamos un plan de seguimiento específico, llevado a cabo de forma conjunta por Cardiología, general o especialista en IC, médico de atención primaria (AP) y enfermería, que tuviera en cuenta la situación evolutiva de su enfermedad para individualizar la intervención en el tiempo. Se constituyó una consulta monográfica semanal para pacientes con alto riesgo de descompensación; los de riesgo intermedio son revisados por Cardiología general y AP y los de bajo riesgo solo por AP. Complementariamente, el cardiólogo y la enfermera especialistas en IC se desplazan semanalmente a uno de los centros de AP del área hospitalaria para impartir sesiones formativas y valorar casos con dudas diagnósticas previas a la inclusión en el programa o dudas en el manejo durante el curso del mismo.

Resultados: Tras un año de seguimiento y pilotaje en 6 de los 22 centros de AP del área sanitaria, se han logrado reducir el número de ingresos hospitalarios en pacientes de alto riesgo, fortalecer la relación entre Cardiología y AP y empoderar a los pacientes mediante actividades educativas y de promoción de la salud.



Plan de estratificación y seguimiento.

Conclusiones: Nuestro programa de integración entre C-AP realiza un abordaje integral de la población con IC modulado por la situación clínica del paciente desde el estadio A de la AHA. Se compone de intervención educativa, seguimiento centrado en enfermería y manejo conjunto por Cardiología y Atención Primaria.