

Título

PROCESO ASISTENCIAL INSUFICIENCIA CARDIACA CRONICA

Clasificación

01- Proceso Asistencial del Paciente

Palabras clave: INSUFICIENCIA, CARDIACA

Autores

ANA MARIA RODRIGUEZ MARTINEZ, AGUSTIN ROMERO BLANCO, JOSE CESAREO NAVEIRO RILO, FRANCISCO REBOLLO GUTIERREZ, RUTH MOLINA MAZO, CRISTINA ALBERTE PEREZ, MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ GARCIA, IGNACIO IGLESIAS GARRIZ,

Entidad

GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEON-SACYL

INTRODUCCION

La Insuficiencia Cardíaca Crónica (ICC) es un problema de salud de primera magnitud en nuestra Comunidad. Presenta morbilidad y mortalidad altas, y es la causa más frecuente de hospitalización en mayores de 65 años. Los estudios realizados en España reflejan que 1/3 de los pacientes con ICC no tiene confirmación diagnóstica, y la utilización de fármacos que han demostrado disminución de la morbimortalidad no es adecuada. Se consideró oportuno instaurar el proceso de ICC en nuestra Área para ordenar debidamente las actividades que se relacionan para conseguir resultados adecuados, disminuir la variabilidad de la práctica clínica, garantizar la continuidad de la asistencia y proporcionar a los pacientes un servicio de calidad. Se basa en la guía sobre ICC establecida en el Área de León, partiendo del estudio LEONIC sobre ICC que nos permitió conocer los datos reales de los pacientes.

MATERIAL Y METODOS

Material: Estudios clínicos aleatorizados (ECAS), guías clínicas basados en evidencia y de elaboración de procesos, ficha de proceso. Método: Formación en metodología de procesos del grupo multidisciplinar de profesionales de atención primaria y especializada, que había confeccionado la guía de ICC. Trabajo de grupo para elaborar la ficha del proceso, basándose en las instrucciones recibidas desde la Gerencia Regional de Salud (GRS), la metodología aprendida de procesos y la Guía de ICC del Área de León, así como en el resto de guías consultadas. La Comisión de Calidad del Área y el grupo de expertos que formó a tal fin la GRS revisa el proceso. Dentro del contenido clínico del Proceso destaca la priorización de actividades basadas en la evidencia y/o estudio LEONIC, como: Detección temprana de pacientes con síntomas de ICC mediante anamnesis y exploración clínica, clasificándolos por su gravedad (NYHA I-IV). Diagnóstico definitivo con ecocardiograma, determinando la fracción de eyección ventrículo izquierdo diferenciando entre diastólica y sistólica. Tratamiento incidiendo en el empleo adecuado de B-bloqueantes. Educación sanitaria en adherencia al tratamiento y en la identificación de factores precipitantes que descompensan su enfermedad. Seguimiento por el personal sanitario para detectar estos factores.

CONCLUSIONES

Utilizando la metodología de procesos se ha pretendido alcanzar un sistema eficiente para trasladar el conocimiento adquirido en beneficio del paciente. El abordaje de la enfermedad debe ser desde ambos niveles asistenciales (Atención Primaria y Especializada: Cardiología) El Autocontrol en medidas no



farmacológicas, educación, necesidad de polifarmacia, automedicación... es fundamental en el abordaje de los enfermos con ICC.