

Transición del paciente al alta

Proceso asistencial organizado cuyo objetivo es evitar nuevas hospitalizaciones y prevenir la progresión de la enfermedad en pacientes que ingresan/reingresan por insuficiencia cardíaca



Hospitalización



Día



Días



Días



30 días post-alta

- ✓ Identificación y resolución precipitantes
- ✓ Mejora de las comorbilidades
- ✓ Revisión y optimización del tratamiento



FEVI <40%

- Betabloqueante
- IECA/ARA II ó sacubitrilo/valsartán
- ARM



- ✓ Ausencia de congestión
- ✓ Función renal e iones estables
- ✓ BNP/NT-proBNP*
- ✓ FC <70 lpm
- ✓ PA, FC, peso
- ✓ ECG: Ritmo, QRS
- ✓ Educación
 - Autocuidado
 - Signos de Alarma
 - Efectos 2ríos
- ✓ Recomendaciones
- ✓ Cita para próximas visitas



Diurético



PREPARACIÓN AL ALTA



**Médico AP/
Enfemera**



**Especialista en
insuficiencia
cardíaca**

OBJETIVO:

- Ausencia de progresión de síntomas congestivos,
- Estabilidad hemodinámica (presión arterial sistólica ≥ 100 mmHg), frecuencia cardíaca <70 lpm, función renal e iones estables, conocimientos en autocuidado y adherencia a los fármacos.
- Si FEVI <40 % fármacos clase I debería ser ≥ 50 % de la dosis objetivo.

- Hemograma, Bioquímica (función renal y hepática), patrón de hierro, BNP/ NT-proBNP
- Estratificación del riesgo
- Optimización de dosis de los fármacos clase I
- Re-evaluar la dosis de diurético necesaria
- Revisar conciliación medicación y adherencia
- Reevaluar conocimientos paciente y cuidadores sobre signos de alarma y autocuidados
- Recoger las constantes básicas (PA, FC, peso)



Registrar:

- ✓ Riesgo residual del paciente
- ✓ Debilidades y barreras del proceso
- ✓ Optimización pendiente de fármacos
- ✓ Instrucciones de cómo actuar en caso de signos de alarma o descompensación
- ✓ Métodos de contacto con la unidad de insuficiencia cardíaca (telemático y/o telefónico) y responsables del cuidado del paciente

* Si está disponible en el centro.

AP: atención primaria; ARA II: antagonista del receptor de la angiotensina II; ARM: antagonistas de los receptores mineralcorticoides; BNP: péptido natriurético tipo B; ECG: electrocardiograma; FC: frecuencia cardíaca; IECA: inhibidor de la enzima convertidora de la angiotensina; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; lpm: latidos por minuto; NT-proBNP: fracción N-terminal del péptido natriurético tipo B; PA: presión arterial.

