

# PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO de INSUFICIENCIA CARDIACA: RUTA DEL/LA PACIENTE.

Persona atendida por dificultad respiratoria secundaria a mal funcionamiento del corazón

FASE DEL  
PROCESO

INGRESO EN PLANTA  
o ATENCION EN  
CONSULTA

EXÁMENES  
COMPLEMENTARIOS

TRATAMIENTO

ALTA HOSPITALARIA O REVISION EN  
CONSULTA

SEGUIMIENTO

**INGRESO:** Usted está ingresado por una Insuficiencia cardiaca. Su corazón no está bombeando la sangre necesaria. Este funcionamiento

inadecuado, puede ser por dificultad para enviar sangre (IC con Fracción de eyección reducida) o por dificultad para llenarse (IC con Fracción de eyección preservada). El origen de la IC suele deberse a problemas de circulación coronaria, tensión arterial mal controlada, enfermedad de las válvulas del corazón, etc.

**CONSULTA:** Usted ha sido derivado a esta Consulta, con el juicio clínico de Insuficiencia cardíaca. Su Cardiólogo o Internista, le realizará una **evaluación completa para identificar la causa y establecer el mejor tratamiento** con medicinas, o cateterismo, marcapaso y/o cirugía cardiaca.

Se le realizarán las pruebas necesarias para identificar la causa de su enfermedad y el motivo de la descompensación.

¿Para qué sirven?:

\***Analítica:** valora el daño del corazón (con el Péptido Natriurético).

\***Electrocardiograma o Holter de 24 horas.** Miden ritmo y frecuencia del corazón.

\***Ecocardiograma transtorácico o transesofágico:** Valoran las válvulas y cómo se contrae su corazón.

\***Prueba de Esfuerzo y Eco-estrés:** observa la respuesta del corazón al ejercicio o a la administración de un fármaco que lo acelera.

\***Cardiorresonancia:** valora la función de su corazón y cómo se riega.

**Nuestro objetivo es estabilizarle.** Le pondremos un tratamiento adaptado a su situación, lo cuidaremos y se le realizarán exámenes complementarios. No dude en preguntarnos sus dudas.

Usted estará recibiendo entre otros, alguno de estos fármacos por boca o en vena. Su objetivo es:

1. **Disminuir el trabajo del corazón:** (bisoprolol, carvedilol, nevigolol)
2. **Mejorar el funcionamiento global del corazón:** Captopril, enalapril, ramipril, candesartán, valsartán, sacubitrilo/valsartán o Ivradina
3. **Disminuir la retención de líquidos:** Furosemida, torasemida, espironolactona, eplerenona
4. **Disminuir o controlar arritmias:** Digoxina, amiodarona

**Su Cardiólogo o Internista** valorará el resultado de las pruebas complementarias y realizará una nueva evaluación clínica.

En alguna situación puede ser que requiera ampliar el estudio con otras pruebas

Se confirmará su diagnóstico y el grado de afectación de su cardiopatía

Se le explicará las distintas opciones terapéuticas posibles para su cardiopatía y revisiones rutinarias en esta consulta.

Se diseñará la estrategia a seguir, el tratamiento farmacológico más adecuado y los controles y autocuidados que debe incorporar a su rutina diaria.

Se le entregará un **informe clínico completo**, en que figuran los aspectos más relevantes de su enfermedad, el tratamiento y recomendaciones a seguir. **Pregunte todo lo que no entienda.** Es importante que conserve una copia y la lleve siempre consigo

Atienda las instrucciones y consulte dudas

Recuerde leer y firmar el consentimiento

Comunique su tratamiento y alergias

Será **revisado periódicamente** por su médico de familia y/o del Hospital, dependiendo de su enfermedad y los protocolos establecidos.

En determinadas circunstancias de estabilidad clínica y, según criterio de su cardiólogo, puede quedar bajo control de su médico de familia.

Si tiene reagudizaciones frecuentes podrá incluirse en programas de seguimiento individualizado como **COMPORTE o Tele-COMPORTE** (Telemonitorización en Domicilio).

**Su Equipo Asistencial le transmitirá la información necesaria para que usted pueda saber cómo actuar ante dificultad en el control de sus síntomas.**