

#02

MONOGRÁFICO

Recomen- -daciones y recursos útiles para tus inicios en la UIC

Esta monografía científica forma parte de las guías prácticas del proyecto 'Historias Únicas, Unidades que dejan Huella'

Autora: Catalina Munera

Enfermera de la UIC del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid.



Introducción

“Si eres la nueva,
no te asustes.”

¿Vas a empezar a trabajar en una unidad de insuficiencia cardiaca? **¡Enhorabuena!** Es un ámbito en el que las enfermeras podemos tener un gran impacto positivo en la vida de los pacientes y la posibilidad de desarrollar todas nuestras funciones, **asistencial, gestora, docente e investigadora**, dentro de un equipo multidisciplinar.

Estarás ilusionada y también con muchos interrogantes abiertos ante la novedad del nuevo reto. ¿Conozco todo lo necesario sobre la enfermedad? ¿Cómo se organiza una unidad de insuficiencia cardiaca? ¿Qué se espera de la enfermera en estas unidades? ¿Existe material de apoyo que puedo usar?

Voy a intentar ayudarte con una selección de lecturas y herramientas, tanto si la unidad es de nueva creación como si te incorporas a una ya en funcionamiento.

Todas se merecen una lectura completa, no dejes de hacerla si puedes. ¿No tienes tiempo para terminar una antes de empezar la siguiente? ¿La ilusión o la necesidad te empujan para ir al grano? Te hago una recomendación en cada una sobre lo que, a mi juicio, te puede resultar más práctico y no te puedes perder.

No están todas las que son, pero sí son significativas todas las que están.

Esto es solo el inicio. Felicidades otra vez y mis mejores deseos en este nuevo camino.



Catalina Munera

Enfermera de la UIC del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid.

TOP 10

para la organización de un Programa o Unidad de Insuficiencia Cardíaca

1 La número 1 indiscutible

“Guía ESC 2021 sobre el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda y crónica”

Theresa A. McDonagh et al.

<https://www.revespcardiol.org/es-guia-esc-2021-sobre-el-articulo-S0300893221005236>



¿Por qué tengo que leerla?

En cuanto empieces a documentarte vas a encontrar infinitas referencias que te llevan a ella.

El objetivo de esta guía de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) es ayudar a los profesionales de la salud a tratar a personas con insuficiencia cardiaca (IC) según la evidencia científica disponible y proporciona recomendaciones prácticas basadas en la evidencia.

En el Grupo de Trabajo que elaboró esta guía estaban incluidos 2 representantes de los pacientes.

El enlace te llevará a la versión traducida y en la misma revista encontrarás artículos que la analizan y comentan.



No te pierdas:

El capítulo 9 –“Atención en equipos multidisciplinares para la prevención y el tratamiento de la insuficiencia cardiaca crónica”. Aquí vas a encontrar los puntos clave que te ayudarán a ordenar las ideas sobre lo que va a ser tu nuevo trabajo.

4

14



2 La del otro lado del océano

“Guía AHA/ACC/HFSA 2022 para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca: un informe del Comité Conjunto de Guías de Práctica Clínica del Colegio Estadounidense de Cardiología/Asociación Estadounidense del Corazón”

Pablo A. Heidenreich et al.

[https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/
CIR.0000000000001063](https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000001063)



¿Por qué tengo que leerla?

Esta guía es el consenso de los principales organismos estadounidenses implicados en la salud cardiovascular. Aunque está fuera de nuestro ámbito geográfico sus recomendaciones tienen una influencia con mucho peso en toda la comunidad científica dedicada a la IC.

Es interesante su clasificación basada en los estadios de la enfermedad.



No te pierdas:

El apartado 7 dedicado al tratamiento de los pacientes en estadio C, que posiblemente sea el grupo más numeroso.



3 La nacional

“Guía de Práctica Clínica sobre Tratamiento de la Insuficiencia Cardíaca Crónica”

Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Tratamiento de la Insuficiencia Cardíaca Crónica. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Comunidad de Madrid; 2016. Guías de Práctica Clínica en el SNS.

https://redets.sanidad.gob.es/documentos/GPC_2016_IC.pdf



¿Por qué tengo que leerla?

Es un documento elaborado por un grupo de trabajo español y dirigido a profundizar en aspectos no abordados o que no habían sido resueltos completamente en las guías vigentes en ese momento.

El listado de los autores es como el Gotha de la insuficiencia cardíaca de ese año.



No te pierdas:

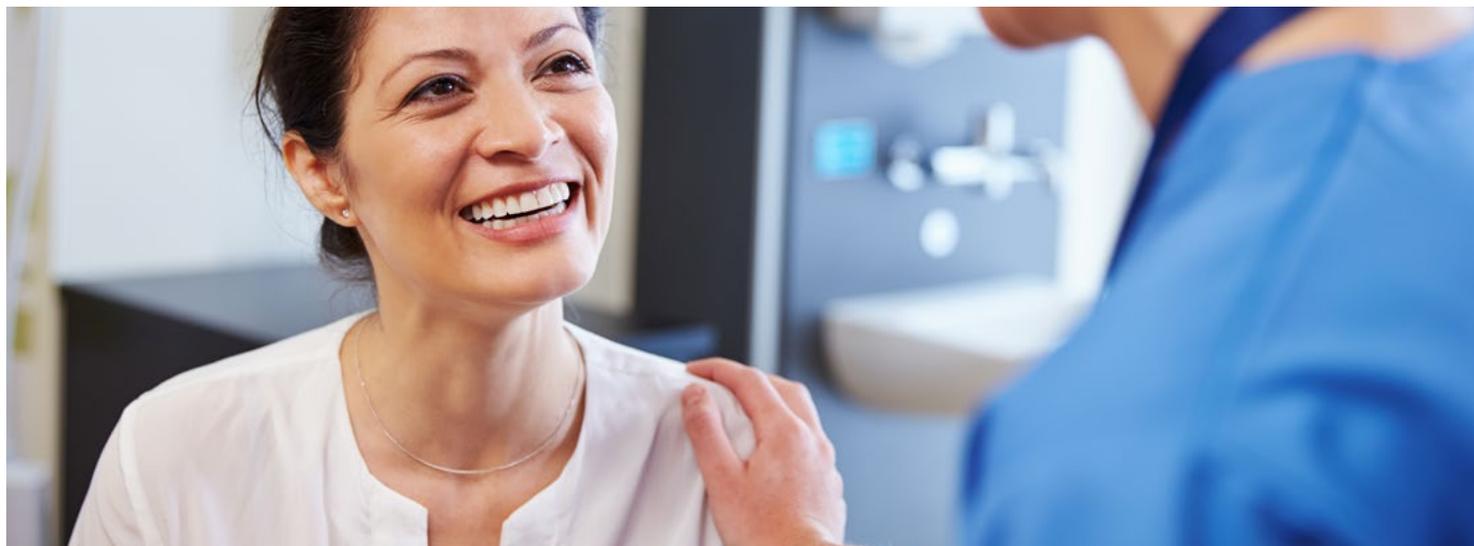
A partir de la página 60 se analizan las recomendaciones higiénico-dietéticas para el manejo de líquidos y sodio como parte del tratamiento no farmacológico de los pacientes con IC.

En la página 62 se analiza la evidencia de la educación en autocuidados y en la página 65 se concretan las recomendaciones.

No dejes de ver el apartado sobre rehabilitación cardíaca basada en ejercicio. Pag. 73-76.

6

14



4

Los de las enfermeras, hechos para ti

“Heart Failure Association of the European Society of Cardiology heart failure nurse curriculum”

Jillian P. Riley et al.

https://www.escardio.org/static-file/Escardio/Subspecialty/HFA/Documents/Riley_et_al-2016-HF%20Nurse%20Curriculum.pdf

“Manual de procedimientos en insuficiencia cardiaca por enfermeras especializadas”

Neus Badosa Marcé et al.

<https://enfermeriaencardiologia.com/publicaciones/manuales/manual-de-procedimientos-en-insuficiencia-cardiaca-por-enfermeras-especializadas>



¿Por qué tengo que leerlo?

El primer documento se elaboró en el marco de la Sociedad Europea de Cardiología y propone los conocimientos, habilidades y actuación con los que tiene que contar la enfermera que trabaja en diferentes entornos de atención a pacientes con IC y así facilitar que desempeñe un papel más completo dentro del equipo de insuficiencia cardiaca.

El segundo lo crearon un grupo de enfermeras de centros sanitarios de Cataluña, de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología (AEEC), para orientar y apoyar en la práctica a otras enfermeras de IC, con el ánimo de unificar nuestra intervención y fomentar el crecimiento profesional.



No te pierdas:

Lo siento, pero estos te los tienes que leer enteros.

5 Lo de los internistas. Facilitando lo complejo.

“Protocolo de manejo de la insuficiencia cardiaca crónica: planificación estructurada ambulatoria”

José Manuel Cerqueiro et al.

https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/nv_semi_protocolo-manejo-2022.pdf



¿Por qué tengo que leerlo?

Porque es un protocolo muy esquematizado y práctico elaborado por un grupo de trabajo de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y porque la mayor parte de los pacientes con IC están a cargo de los servicios de Medicina Interna, sobre todo con fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) preservada. El manejo de estos pacientes está muy limitado en cuanto a tratamiento farmacológico para mejorar el pronóstico y se basa, principalmente, en el manejo de las comorbilidades y de la congestión por lo que el papel de las enfermeras para fomentar el autocuidado es, si cabe, más crucial.



No te pierdas:

Los anexos IVa y IVb en los que se detallan los ítems de cuidado y educación del paciente por las enfermeras.



El consenso de los grandes

Documento de consenso SEC-SEMI

“Propuesta conjunta SEC- SEMI para la organización compartida de nuevos modelos de atención al paciente con insuficiencia cardíaca en base a programas y unidades de insuficiencia cardíaca”

Grupo de trabajo SEC-SEMI (Insuficiencia Cardíaca)

https://secardiologia.es/images/publicaciones/documentos-consenso/DOCUMENTO_DE_CONSENSO_SEC-SEMI.pdf

9

14



¿Por qué tengo que leerlo?

Porque dos enfoques diferentes reúnen sus fuerzas. Este documento contiene propuestas para avanzar aún más hacia una colaboración entre ambas especialidades en el manejo del paciente con IC, con el objeto de extenderlo a otras sociedades científicas, especialmente de atención primaria, así como a otras disciplinas, con especial referencia a la enfermería



No te pierdas:

Estándares del programa/unidad comunitarios de Insuficiencia Cardíaca (PUCIC) PUCIC.P.11. Aquí se especifica que, sí o sí, debe existir un programa estructurado de educación al paciente y cuidadores en el autocuidado de la IC, incluyendo habilidades para reconocer signos de alarma tempranos de empeoramiento de la IC. Este punto va a ser una de las bases de tu trabajo

7 Lo que debe tener una unidad de IC para ser de las buenas.

Aquí van dos propuestas.

“Tipología y estándares de calidad de las unidades de insuficiencia cardiaca: consenso científico de la Sociedad Española de Cardiología”

Manuel Anguita Sánchez et al.

<https://www.revespcardiol.org/es-tipologia-estandares-calidad-lasunidades-deinsuficiencia-articulo-S0300893216303050>

10

“Decálogo de constitución de unidades UMIPIC”

Grupo de trabajo de Insuficiencia Cardiaca de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

<https://www.fesemi.org/grupos/cardiaca/umipic/programa>

14



¿Por qué tengo que leerlos?

Porque quieres ser “excelente” y las sociedades científicas médicas han trabajado para definir los parámetros de calidad de las unidades y programas.

Si vas a trabajar en una unidad que depende del Servicio de Cardiología puedes leer solo la primera y si vas a trabajar con el Servicio de Medicina Interna te puedes ceñir a la segunda, pero si tienes la suerte de trabajar con ambos o tienes la curiosidad de saber qué hacen los demás, dales una vuelta a las dos.



No te pierdas:

En el documento de la ESC, en la tabla 1, donde la tasa recomendada de enfermeras con experiencia en IC es de 1 profesional por cada 100.000 habitantes. Puedes repetirlo como un mantra en las reuniones con los jefes.

En el Decálogo de constitución de unidades UMIPIC, los puntos 2- Protocolos de actuación, y 3- cuestionarios de enfermería. Muy práctico, ya verás.

8

Un paso adelante: Esto es un no parar para ir a mejor.

“Factores clave para modelos de atención a la insuficiencia cardiaca. Una visión integradora y multidisciplinar”

Josep Comín-Colet et al.

<https://www.reccardioclinics.org/es-factores-clave-modelos-atencion-insuficiencia-articulo-S260515322100073X>



¿Por qué tengo que leerlo?

Porque da un paso más integrando elementos y herramientas que garanticen la coordinación y transición entre niveles asistenciales.

El documento se define como una hoja de ruta para administraciones sanitarias, responsables de planificación y desarrollo de políticas sanitarias, gestores y profesionales sanitarios para avanzar en la implantación de modelos de atención integrados e integrales a la IC.



No te pierdas:

Se recogen factores que la pandemia de la COVID-19 ha revelado como especialmente necesarios, como la transformación digital, la teleasistencia y los sistemas de monitorización y acceso a datos sobre resultados en salud.



9 Lo local: Producto de cercanía.

“Proceso Asistencial Integrado (PAI) de la Insuficiencia Cardíaca”

<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/calidad-investigacion-conocimiento/gestion-conocimiento/paginas/pai-insuficiencia-cardiaca.html>

https://semap.org/wp-content/uploads/2022/04/PAI-ICC_NOV_2019_compressed.pdf

[https://saludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/Principal/Procesos%20Asistenciales%20Integrados/Enfermedades%20de%20alta%20prevalencia/Insuficiencia%20card%C3%ADaca/PAI%20PDF%20VERSION%20DEFINITIVA\(v2\).pdf](https://saludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/Principal/Procesos%20Asistenciales%20Integrados/Enfermedades%20de%20alta%20prevalencia/Insuficiencia%20card%C3%ADaca/PAI%20PDF%20VERSION%20DEFINITIVA(v2).pdf)

<https://www.sergas.es/gal/Publicaciones/Docs/AtEspecializada/PDF-1944-ga.pdf>

http://www.hgucr.es/wp-content/uploads/2012/09/14.06.12_PAI_Insuf_Cardiaca_Ciudad_Real.pdf



¿Por qué tengo que leerlo?

Las consejerías de sanidad de algunas comunidades autónomas u otros organismos de carácter local han elaborado documentos para el Proceso Asistencial Integrado (PAI) de la Insuficiencia Cardíaca.

La ventaja de este enfoque es que tiene en cuenta las características diferentes de cada entorno y se adaptan a ellas.

Te dejo algunos ejemplos.



No te pierdas:

El PAI de tu comunidad autónoma, si lo hay. Si no está entre los enlaces que adjunto, busca un poco más que yo, que no te lo voy a dar todo hecho.

10

Algo de material de apoyo con lo que abrir boca.

¿Por qué tienen interés estos enlaces?

<https://www.heartfailurematters.org/es/>

Porque es de la Sociedad Europea de Cardiología, está en varios idiomas y contiene información en varios formatos para pacientes y cuidadores.

<https://www.cardiorrenal.es/>

Porque tiene material formativo para ti y para tus pacientes y sus cuidadores.

<https://cardioalianza.org/las-enfermedades-cardiovasculares/insuficiencia-cardiaca/>

Porque Cardioalianza es una plataforma de asociaciones de pacientes con patologías cardiológicas y los contenidos son sugeridos por ellos mismos

<https://www.comunidad.madrid/hospital/12octubre/profesionales/servicios-medicos/cardiologia>

Porque el Cuaderno de control y la Guía para pacientes están diseñados de forma muy visual, con ilustraciones de un internista y texto adaptado por especialistas en lectura fácil. El vídeo está en fase de mejora, pero no dejes de considerarlo.

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.buenoscodigos.appicsemi&hl=es&gl=US&pli=1>

Porque es una aplicación diseñada por el Grupo de Trabajo de ICyFA de la SEMI. Para Android y Apple. Además del contenido educativo para pacientes puede resultar útil para el control diario de signos de congestión. También cuenta con información para profesionales.

<https://www.cardiorrenal.es/PATSU-enfermeria>

No es una App. Es un servicio de soporte para la educación y comunicación con los pacientes a través de SMS. No conserva los datos y es gratuito. El paciente recibe un enlace con la información y lo puede consultar cuando quiera y tantas veces como quiera.





#02
MONOGRÁFICO

Recomendaciones y recursos útiles para tus inicios en la UIC

www.cardiorrenal.es/historias_unicas

Esta monografía científica forma parte de las guías prácticas del proyecto 'Historias Únicas, Unidades que dejan Huella'

Autora: Catalina Munera
Enfermera de la UIC del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid.

INC0297.042023

