



Montse Camprubí Cordoní
DUI Hospital de Mollet




UNITATS D'INSUFICIÈNCIA CARDÍACA



UNITAT D'INSUFICIÈNCIA CARDÍACA




Conjunt d'especialistes mèdics, d'infermers i altres àrees sanitàries que treballen de forma COORDINADA per oferir als pacients amb IC la millor assistència. Estan especialitzades en la PREVENCIÓ; DIAGNÒSTIC y TRACTAMENT integral de la IC.



Millorar la qualitat de vida i el pronòstic dels pacients amb
insuficiència cardíaca

OBJECTIU DE TOTS:

- La **IC** és una síndrome que apareix en la fase final de la majoria de malalties cardíaques caracteritzada per la seva alta mortalitat i morbiditat.
- La seva prevalença es creixent i en els propers anys pot arribar a proporcions epidèmiques.
- Afecta principalment a gent amb edat avançada.
- Es la causa més freqüent d'ingrés hospitalari en pacients de > 65 anys.
- Representa entre un 1-2% del total de la despesa sanitària d'un país, un 70% d'aquesta despesa s'atribueix a l'hospitalització.

- 
- La formació d'unitats especialitzades preten:
 - Reduir la mortalitat .
 - Reduir el temps d'hospitalització.
 - Reduir la freqüentació a urgències

UIC

UNITATS
MULTIDISCIPLINARIES

GESTIONADES

FACULTATIUS
ESPECIALISTES EN
INSUFICIENCIA CARDÍACA

INFERMERES
ESPECIALISTES EN
INSUFICIENCIA CARDÍACA

FACTORS QUE JUSTIFIQUEN LA CREACIÓ D'UIC

- Alta prevalença de la IC (en augment).
- Important causa d'ingrés hospitalari.
- Estadades hospitalaries perllongades.
- Elevat cost sanitari, sobretot secundari a ingressos.
- Necessitat de visites freqüents fins aconseguir tractaments correctes.

LES UIC ACONSEGUEIXEN REDUCCIONS IMPORTANTS EN EL N^o DE HOSPITALITZACIONS (36-87%) TAMBÉ DISMINUEIXEN L'ESTADA MITJA AL VOLTANT DEL 22-85%.

Professionals sanitaris UIC

- Infermeria especialitzada (hospitalaria, atenció a domicili)
- Cardiòlegs
- Internistes
- Geriatres
- Metges d'urgències
- Metges d'AP
- Farmacèutics clínics
- Rehabilitadors
- Fisioterapeutes
- Nutricionistes
- Psicòlegs
- Assistents socials



Tipus d'unitats d'IC

Hi ha 4 elements que les diferencien unes d'altres:

- ▶ Tipus de pacients atesos (joves, grans...)
- ▶ Components de la unitat
(cardiòleg, infermera, internista, geriatra)
- ▶ On es porta a terme l'atenció al malalt
(hospital, domicili del pacient, AP)
- ▶ Activitats principals que porta a terme la unitat
(educació, augment de dosis de fàrmacs...)

OBJECTIUS DE LA UIC

- Millorar la qualitat de vida dels pacients amb IC.
- Diagnòstic d'IC i etiologia.
- Disminuir el número d'ingressos i visites a urgències.
- Desenvolupar programes d'educació , seguiment i tractament dels pacients amb IC.
- Millorar el tractament farmacològic rebut, prevenir descompensacions.
- Augmentar el compliment del tractament prescrit.
- Reduir l'estada mitjana dels ingressos.

MILLORAR LA QUALITAT DE VIDA I PRONÒSTIC DE LA MALALATIA.

RECURSOS :

- Espai físic: per ubicar la unitat on poder visitar als pacients.
- Telèfon amb línia directa per atendre les consultes que els pacients puguin fer desde el domicili.
- Un infermer/a especialitzat/ada
- Cardiòleg
- Col.laboració del servei de RHB i geriatria
- Disposar d'alguns llits en forma d'hospital de dia o curta estada per tal de dur a terme tractaments curts.
- Disposar de llits propis a les unitats d'hospitalització convencional per tal de "centralitzar" l'assistència d'aquests malalts.

COMPONENTS DE LA UIC

- METGE COORDINADOR DE LA UNITAT:
 - Valoració i exploració física dels pacients candidats a la UIC.
 - Prescripció i seguiment dels tractaments mèdics.
 - Indicació de les probes complementàries
 - Coordinar tasques amb infermer/a unitat
 - Coordinar les tasques amb el metge rehabilitador
 - Supervisar i participar en protocols que es desenvolupin en la unitat
 - Actuar com coordinador de la unitat

COORDINAR



EDUCAR

L'INFERMERIA ESPECIALITZADA juga un paper molt important, ja que es l'encarregada de l'educació del pacient i de la coordinació global de l'activitat de tots els integrants de la unitat.

Característiques de l'infermera en UIC:

- Motivació per la IC.
- Formació en patologies cròniques.
- Compromís en la formació continuada en el camp de la IC.
- Habilitats comunicatives.
- Compromís en la coordinació amb l'AP.

Funcions de l'infermer/a:

- Control del pes/talla de tots els pacients.
- Educar al pacient i familiars de la malaltia.
 - Realització d'As i ECG.
- Control primera visita immediata després de l'alta hospitalaria.
- Primera aproximació al pacient ingressat, on li explicarà el funcionament de la unitat i farà una primera valoració i explicació de la malaltia i el seu seguiment.
- Poder detectar signes de descompensació per iniciar tractament, si fos precís, i avisar al metge responsable de la unitat.
- Vigilar el compliment terapèutic.

ESTABILITZACIÓ DEL PACIENT (Rx torax, ECG, AS)



DIAGNÒSTIC DE IC



AREA OBSERVACIÓ



HOSPITALITZACIÓ



ESTABLE



UHAD



AP



UIC



GUIA PER EL MALALT AMB INSUFICIÈNCIA CARDÍACA

Montse Camprubi-Hortensia Marcos

Què és la Insuficiència cardíaca?

És un problema de salut gradual (crònic). El cor no pot bombejar suficient sang per satisfer les necessitats d'oxigen i nutrients de l'organisme.



EL COR

El cor és un múscul que bombeja sense descans la sang per distribuir-la per tot l'organisme.

Diverses malalties poden fer que el cor es debiliti i no pugui bombejar amb normalitat. Algunes d'aquestes malalties es poden corregir i altres no. No obstant amb la seva col.laboració i un tractament adequat poden millorar



Factors que poden descompensar la seva IC

- Febre/Infecció



- Palpitacions



Factors que poden descompensar la seva IC

- Temperatures límit: molt fred/molta calor
- Alguns medicaments: antinflamatoris corticoides



ALERTA SI...

- Augmenta de pes de manera sobtada
- Se li inflen els peus i/o turmells



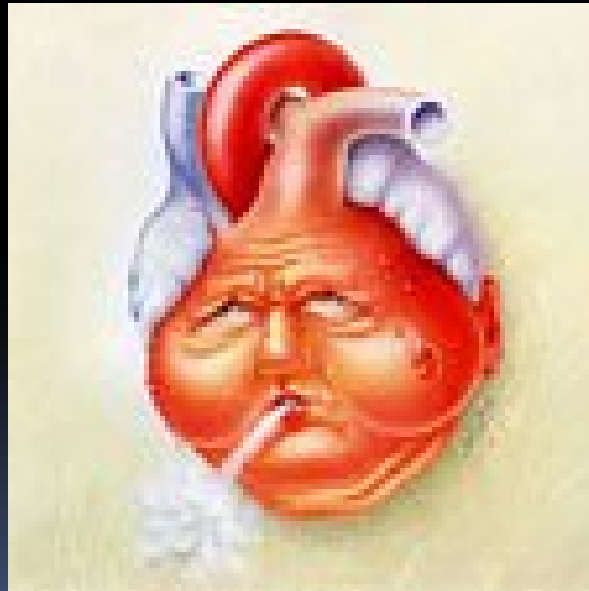
ALERTA SI...

- Té dificultats per dormir.Li costa respirar quan està estirat.
- Té ofeg



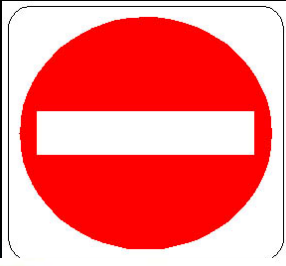
ALERTA SI...

- Té sensació de cansament , es sent molt dèbil i li falta la gana



CANVII ELS HÀBITS

- Eviti l'alcohol, el cafè i begudes gasoses.
- Elimini el tabac



CANVIÏ ELS HÀBITS: Dieta

equilibrada, sana i

- Abundant en fruita, verdures i llegums

Dieta equilibrada



HA D'ELIMINAR:

- Menjars preparats,precuinats
- Aliments enllaunats

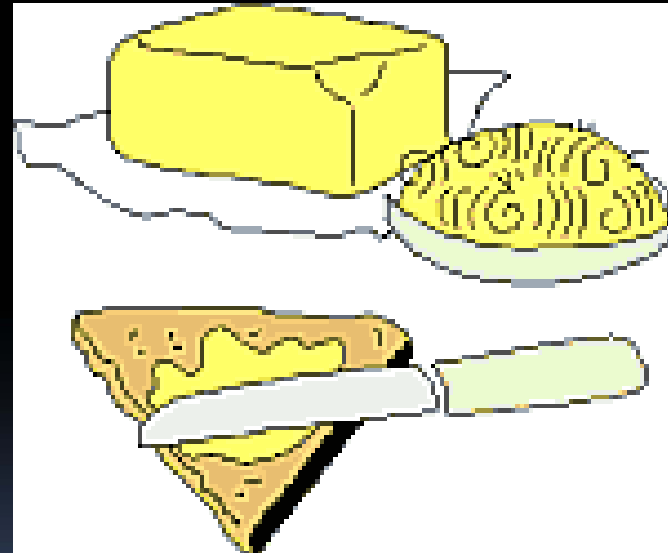


HA D'ELIMINAR

- Embotits

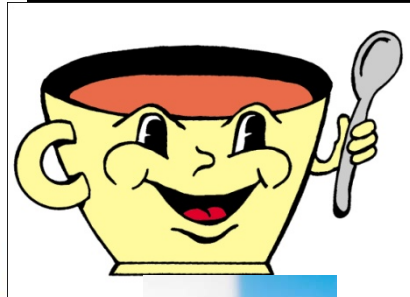


- Mantegues i margarines

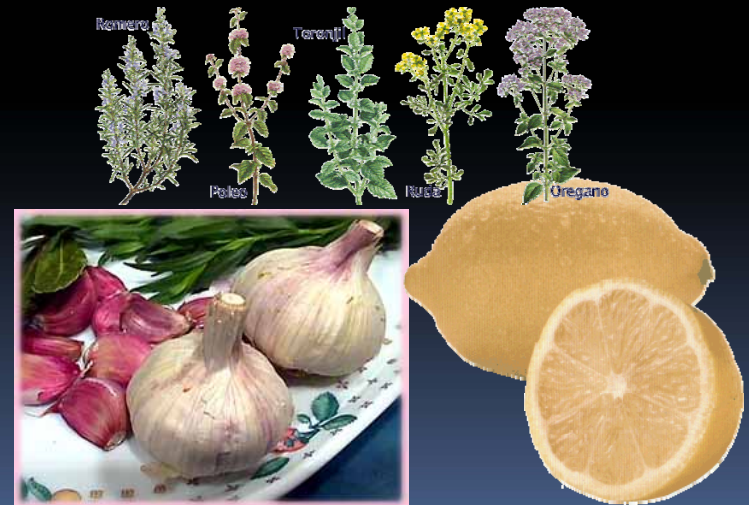


Restricció de líquids i de sal

- Suc, sopes, aigua: 1-1,5 litres al dia



- Utilitzi substitutius de la sal per els menjars: all, herbes aromàtiques, llimona



ACTIVITAT FISICA

- Fer exercici de manera moderada i controlada és fonamental per les persones amb IC. Els ajudarà a perdre pes, millorar els símptomes de la malaltia i reduir els nivells de colesterol en sang.



ACTIVITAT FISICA

- **Recomanacions**

☺ Comenci l'exercici progressivament.

☺ No realitzi exercici amb temperatures extremes.

☺ Faci exercici acompanyat d'altres persones.

☺ Beure una mica d'aigua abans i al finalitzar l'exercici


RECORDI

✂ Suprimeixo: alcohol, tabac i cafeïna

☺ Faig una dieta: baixa en greixos i sense sal.

Ⓟ Em peso cada dia: si augmento més d'1 Kg en un dia o més de 2 Kg en 2-3 dies contacto amb el metge o l'infermera.

RECORDI

 Si augmenta la seva dificultat per respirar i/o els seus peus o cames comencen a inflar-se contacti amb el metge o infermera.

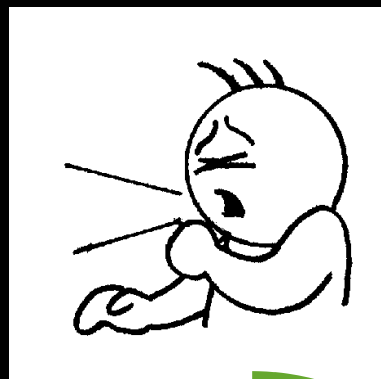
 Realitzi exercici regularment.

 Si nota ofec, es para i descansa.

 Recordi vacunar-se.

 Prengui tota la medicació

SIGNES D'ALARMA:peus inflats, augment de pes,tos,pèrdua de la gana,dificultat per respirar,malestar general



SESSIONS ESPECIFIQUES PER L' EDUCACIÓ

Les sessions serien d'1 h aproximadament i es realitzarien de manera independent a les visites ja programades. Hi ha que identificar sempre al cuidador competent, que haurà d'anar a les sessions.



SESSIÓ 2

- Dieta pobre en sal (interrogar sobre els hàbits dietètics, per exemple que va menjar ahir, líquids que beu en un dia normal, si menja embutits, si sap mirar les etiquetes nutricionals)
- Control ingesta de líquids.
- Hàbits saludables

SESSIÓ 3

- Tractament farmacològic (el pacient ha de portar les caixes i la fulla de tractament)
- Explicar efectes beneficiosos i adversos.
- Fàrmacs prohibits (AINES i corticoides...)

SESSIÓ 4

- **Avaluació dels coneixaments:**
 - Signes d'alarma
 - Règim flexible de diurètics
 - Dieta (sal i líquids)
 - Hàbits saludables
 - Fàrmacs



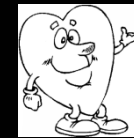
Després de les sessions serà necessari fer seguiments telefònics per detectar si el pacient manté un nivell adequat de l'autocura.

MATERIAL EDUCATIU

- Llibret IC
- Full de control del pes



- Tarjeta de control de visitas
- Tríptico
- Full de tractament



Nom:
Cognoms:

INSUFICIENCIA CARDIACA

Què és la Insuficiència cardíaca Congestiva?
El cor bombeja la sang a través del cos per portar oxigen a les cèl·lules.

La ICC:
Te lloc quan el cor perd capacitat d'empenyar la sang que li arriba, la sang retrocedeix a pulmons i altres parts del cos produint dificultats per fer coses que anteriorment feiem amb facilitat: caminar, carregar paquets o pujar escales.

Què afegeix el teu metge?

- CANSAMENT durant activitat o en repòs.
- TOS SECA I CONSTANT pot empiorar durant la nit
- INFLAMACIÓ DE CAMES I PÈLS: inflamació pot arribar fins a l'abdomen
- Despertar-se durant la nit tossint o sense respiració
- Diminució de l'orina o tenir que aixecar-se freqüentment durant la nit per orinar
- Augment de pes sobtat: 1Kg dia o més de 3 Kg a la setmana

Què afegeix el teu metge?

- ⚠️ Pesar-se 1 cop dia
- ⚠️ Fer dieta mediterrània: oliva, fruites, llegums i peix
- ⚠️ Cuinar sense sal
- ⚠️ Eliminar begudes
- ⚠️ Prendre la medicació cada dia i a la hora senyalada
- ⚠️ Fer exercici
- ⚠️ Fer partícip de la seva malaltia a la seva

Hospital de València

Unitat d'Insuficiència Cardíaca
Telèfon: 963.33.0000
Fax: 963.33.0000

▶ INSUFICIENCIA CARDIACA

Què és la Insuficiència cardíaca Congestiva?

El cor bombeja la sang a través del cos per portar oxigen a les cèl.lules.

La ICC:

⇒ Te lloc quan el cor perd capacitat d'empenyer la sang que li arriba, la sang retrocedeix a pulmons i altres parts del cos produint dificultats per fer coses que anteriorment feiem amb facilitat: caminar, carregar paquets o pujar escales

SIGNES I SÍMPTOMES RECOMANACIONS

CANSAMENT: durant activitat o en repòs.

TOS SECA I CONSTANT: pot empitjorar durant la nit

INFLAMACIÓ DE CAMES I PEUS: l'inflamació pot arribar fins abdomen

Despertar-se durant la nit tossint o sense respiració

Disminució de l'orina o tenir que aixecar-se freqüentment durant la nit per orinar

Augment de pes sobtat
1Kg dia o més de 3 Kg a la setmana

⇒ Pesar-se 1 cop dia
⇒ Fer dieta mediterrània: oliva, fruites,

llegums i peix.
⇒ Cuinar sense sal
⇒ Eliminar begudes

⇒ Pendre la medicació cada dia i a la hora senyalada




⇒ Fer exercici
⇒ Fer particeps de la seva malaltia a la seva



Unitat d'insuficiència cardíaca

Teléfono: 935760300
Fax: 935760306

Medicació per: Cristina Roure Nuez Data: dilluns, 29 de setembre de 2008 14:26

Notes	Medicament	6h	8h	9h	Esmorzar	12h	Dinar	16h	18h	20h	Sopar	24h	Ressopò
	 <p>ADIRO 300 mg Adiro 300 25/08/2008 - tractament crònic</p>				UN								
	 <p>BLOKIU 50 mg Blokium 50 mg A dies alterns</p>				MIG (1/2)								
	 <p>SEGURIL 40 mg Seguril 40 mg A dies alterns</p>				UN								

Notes: PROPERA VISITA AL CARDIÒLEG EL 22 D'OCTUBRE A LES 09:00.

El CedimCat II ofereix una eina per poder confeccionar-se un pla de medicació personalitzat. Es tracta d'un pla horari de 24 hores on pot afegir tots els medicaments que el metge li ha prescrit, i després anotar les preses que fa al dia i les hores a las que les fa. També pot afegir totes les observacions que consideri adients de cada medicament. El CedimCat no es responsabilitza dels errors potencials derivats de l'ús de aquesta eina per part de l'usuari. Per tal d'evitar els errors li recomanem que sempre revisi el Pla de medicació amb una segona persona i si és possible amb el seu metge o farmacèutic.

CedimCat
 Centre d'informació de medicaments de Catalunya



GRACIES i i i

