
 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía de destino de los pacientes con insuficiencia cardiaca aguda en el Servicio de Urgencias	URG-A018			Hoja nº 1
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias Generales, Unidad de Corta Estancia, Unidad de Hospitalización a Domicilio, Medicina Interna, Medicina Intensiva y Cardiología.	Día 14	Mes 3	Año 2024	

**GUÍA DE DESTINO DE LOS PACIENTES CON
 INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA EN EL SERVICIO DE
 URGENCIAS GENERALES**


Departamento de Salud Alicante-Hospital General Universitario Dr. Balmis



 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía de destino de los pacientes con insuficiencia cardiaca aguda en el Servicio de Urgencias	URG-A018			Hoja nº 2
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias Generales, Unidad de Corta Estancia, Unidad de Hospitalización a Domicilio, Medicina Interna, Medicina Intensiva y Cardiología.	Día 14	Mes 3	Año 2024	

ÍNDICE

1. OBJETIVO
2. DEFINICIÓN FUNCIONAL DEL PROCESO
3. LIMITE INICIAL Y FINAL DEL PROCESO
4. ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO
5. ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO Y CONTROL DE CAMBIOS

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía de destino de los pacientes con insuficiencia cardiaca aguda en el Servicio de Urgencias	URG-A018			Hoja nº 3
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias Generales, Unidad de Corta Estancia, Unidad de Hospitalización a Domicilio, Medicina Interna, Medicina Intensiva y Cardiología.	Día 14	Mes 3	Año 2024	

1. OBJETIVO

Homogeneizar los criterios de destino al alta e ingreso de los pacientes atendidos en urgencias con insuficiencia cardiaca aguda.

2. DEFINICIÓN FUNCIONAL DEL PROCESO

Tras la valoración y atención en urgencias a todos los pacientes se aplicará la escala MEESSI; de forma orientativa, los pacientes de riesgo bajo serán susceptibles de alta u observación y los de riesgo intermedio y alto, de ingreso hospitalario o alta con UHD.

3. LÍMITE INICIAL Y FINAL DEL PROCESO


Límite inicial: atención del paciente en el servicio de urgencias.

Límite final: salida del paciente desde urgencias a su destino definitivo.

4. ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO


- A. Alta desde urgencias.
- B. Observación de urgencias.
- C. Unidad de corta estancia (UCE).
- D. Cardiología.
- E. Medicina interna.
- F. Unidad de hospitalización a domicilio.
- G. Hospital sociosanitario de larga estancia San Vicente.
- H. Unidad de cuidados intensivos (UCI) o cuidados intermedios médicos (CIME).

A. Alta desde urgencias:

-  Paciente con un episodio de descompensación de Insuficiencia cardiaca (IC) conocida con criterios de bajo riesgo (tras aplicar escala MEESSI) y que previsiblemente tenga una recuperación precoz en domicilio.

Y además debe cumplir los siguientes criterios:

- Insuficiencia cardiaca conocida.
- Presencia de estabilidad respiratoria o hemodinámica tras el tratamiento en urgencias.

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía de destino de los pacientes con insuficiencia cardiaca aguda en el Servicio de Urgencias	URG-A018			Hoja nº 4
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias Generales, Unidad de Corta Estancia, Unidad de Hospitalización a Domicilio, Medicina Interna, Medicina Intensiva y Cardiología.	Día 14	Mes 3	Año 2024	

- Sin signos de hipoperfusión tisular.
- No requiera ventilación no invasiva al ingreso.
- Sin evidencia de síndrome coronario agudo.
- Si hay arritmias, que no tengan criterios de ingreso.
- Si hay presencia de enfermedades asociadas, que no requieran tratamiento hospitalario.
- Buena respuesta clínica y diurética (volumen y/o natriuresis) al tratamiento inicial de urgencias.


B. Observación de urgencias (precisa de aceptación previa por facultativo de urgencias).

- ✚ Paciente con un episodio de descompensación de Insuficiencia cardiaca (IC) conocido y que se prevé se recuperará en menos de 24 horas.

Y además debe cumplir los siguientes criterios:

- Insuficiencia cardiaca conocida.
- Presencia de estabilidad respiratoria o hemodinámica tras el tratamiento en urgencias.
- Sin signos de hipoperfusión tisular.
- No requiera ventilación no invasiva al ingreso.
- Sin evidencia de síndrome coronario agudo.
- Si hay arritmias, que no tengan criterios de ingreso.
- Si hay presencia de enfermedades asociadas, que no requieran tratamiento hospitalario.
- Buena respuesta clínica y diurética (volumen y/o natriuresis) al tratamiento inicial de urgencias.
- Adecuado soporte social y posibilidad de un óptimo seguimiento ambulatorio.
- Pacientes con IC con criterios de traslado al Hospital Sociosanitario de San Vicente y que el traslado se puede gestionar desde el Servicio de Urgencias en un plazo de 24-48h.

C. Unidad de corta estancia (UCE): (precisa aceptación previa por facultativo de urgencias).

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía de destino de los pacientes con insuficiencia cardiaca aguda en el Servicio de Urgencias	URG-A018			Hoja nº 5
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias Generales, Unidad de Corta Estancia, Unidad de Hospitalización a Domicilio, Medicina Interna, Medicina Intensiva y Cardiología.	Día 14	Mes 3	Año 2024	


- ✚ Pacientes con Insuficiencia cardiaca crónica descompensada independientemente de su fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) con criterios de riesgo intermedio o alto (tras aplicar escala MEESSI)
- ✚ Pacientes con insuficiencia cardíaca de “novo” de origen no coronario de edad avanzada y/o con comorbilidad, y donde tras la valoración en urgencias y tras valoración clínica y ecocardiográfica por cardiología, se estime oportuno su ingreso en UCE.
- ✚ Pacientes con insuficiencia cardiaca terminal o en tratamiento paliativo no subsidiarios de medidas invasivas, que requieran un ingreso hospitalario con el único fin de tratamiento sintomático paliativo donde se prevea corto periodo de hospitalización.
- ✚ Pacientes con cuadros de insuficiencia respiratoria de origen mixto (por descompensación de patología cardiaca y pulmonar), que no precisen ingreso en cardiología y/o neumología, y que, si precisaran valoración por dichas especialidades, ésta se realizara en urgencias antes de su ingreso en UCE.
- ✚ Pacientes con insuficiencia cardiaca con criterios de traslado al Hospital Sociosanitario de San Vicente y que el traslado se puede gestionar desde el servicio de Urgencias en un plazo de 24-48h.


Y además deben cumplir los siguientes criterios.


- Factores precipitantes no graves.
- Estable desde un punto de vista hemodinámico.
- Con respuesta al menos parcial al tratamiento inmediato.
- Que no requiere procedimientos diagnósticos ni terapéuticos complejos.
- Y que, probablemente, va a recuperarse en un corto periodo de tiempo (72 horas) y no cumplan criterios de ingreso en otros Servicios o Unidades.


D. Cardiología (precisa de valoración previa por cardiología).


- ✚ Pacientes que cursan el primer episodio de ICA, salvo que se encuentren en cuidados paliativos, o que se trate de un anciano frágil en el que el estudio de esta patología no mejore su pronóstico vital.


 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía de destino de los pacientes con insuficiencia cardiaca aguda en el Servicio de Urgencias	URG-A018			Hoja nº 6
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias Generales, Unidad de Corta Estancia, Unidad de Hospitalización a Domicilio, Medicina Interna, Medicina Intensiva y Cardiología.	Día 14	Mes 3	Año 2024	


-  Pacientes que se encuentran en seguimiento en la Unidad de Insuficiencia Cardiaca o Unidad de Rehabilitación Cardiaca, que presenten reagudización de insuficiencia cardiaca como diagnóstico principal.


-  Pacientes con diagnóstico principal de ingreso de insuficiencia cardiaca o cardiopatía isquémica y que además puedan requerir procedimientos invasivos (intervencionismo coronario, valvular o electrofisiológico; terapia de resincronización cardiaca; desfibrilador implantable, etc.)

-  Para los pacientes con varios motivos de ingreso, que además precisen procedimientos invasivos por parte de cardiología, el ingreso se realizará en la unidad que maneje el diagnóstico que marque el proceso vital, solicitándose valoración por el resto de las especialidades si fuera necesario mediante hoja de interconsulta.


-  Pacientes con afectación valvular responsable de la ICA, salvo que sea conocida y se haya desestimado intervención quirúrgica u otro procedimiento.

-  Pacientes con una alta probabilidad de presentar eventos clínicos adversos relacionados con enfermedad coronaria.


-  Pacientes con intervencionismo coronario previo reciente (en los últimos 3 meses) o con cuadro clínico que pueda sugerir inestabilidad relacionada con ese proceso o síndrome coronario agudo.


-  Pacientes con insuficiencia cardiaca (que no se encuentre en cuidados paliativos ni precise de Cuidados Intensivos por inestabilidad (ver apartados correspondientes), que precisen de ventilación mecánica no invasiva (VMNI) o telemetría por riesgo de arritmias.


Si la causa de la descompensación de la insuficiencia cardiaca es un proceso intercurrente (ejemplo anemia grave o infección) el ingreso se realizará en la unidad que maneje el diagnóstico que marque el proceso vital, siendo valorado por el resto de las especialidades que fueran necesarias mediante hoja de interconsulta.


 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía de destino de los pacientes con insuficiencia cardiaca aguda en el Servicio de Urgencias	URG-A018			Hoja nº 7
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias Generales, Unidad de Corta Estancia, Unidad de Hospitalización a Domicilio, Medicina Interna, Medicina Intensiva y Cardiología.	Día 14	Mes 3	Año 2024	


E. Medicina interna:


-  Pacientes con IC crónica conocida descompensada independientemente de su FEVI, con ecocardiografía reciente, que no precisen intervencionismo, sean pluripatológicos y presenten descompensación de varias de sus patologías de base.

-  Paciente con comorbilidades, anciano frágil o con manejo paliativo con IC descompensada no susceptible de intervencionismo cardiaco (cirugía, cateterismo, TAVI, etc.)

-  Pacientes con insuficiencia cardiaca aguda de origen no coronario y no valvular, con comorbilidades significativas que puedan interferir con el tratamiento.

-  Pacientes con insuficiencia cardiaca, que estén en tratamiento paliativo o en fase terminal.


-  Pacientes con cuadros de insuficiencia respiratoria cardiopulmonar mixta, que, a criterio del facultativo del Servicio de Urgencias, se beneficie de ingreso en MIN (el médico de urgencias puede solicitar valoración previa por Cardiología o Neumología si lo estima oportuno).




-  Pacientes con disnea a estudio sin etiología clara tras evaluación inicial en el servicio de Urgencias, y que el Médico del Servicio de Urgencias estime que debe ser ingresado en Medicina Interna para estudio.

F. Unidad de hospitalización a domicilio (UHD)






Se realizará derivación desde Urgencias a UHD a aquellos pacientes con insuficiencia cardiaca con escala Messi de riesgo intermedio o alto, en los que se quiera evitar ingresos prolongados y las complicaciones añadidas por ingreso hospitalario evitable.

Para derivación a servicio de UHD, se precisa de estabilidad respiratoria y hemodinámica al alta, adecuado soporte social y posibilidad de un óptimo seguimiento ambulatorio.

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía de destino de los pacientes con insuficiencia cardiaca aguda en el Servicio de Urgencias	URG-A018			Hoja nº 8
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias Generales, Unidad de Corta Estancia, Unidad de Hospitalización a Domicilio, Medicina Interna, Medicina Intensiva y Cardiología.	Día 14	Mes 3	Año 2024	


-  Pacientes con insuficiencia cardiaca de edad avanzada no susceptibles de intervencionismo.
-  Pacientes con ICA de origen no coronario con evidencia de comorbilidad significativa que pueda interferir con el tratamiento.
-  Pacientes con fragilidad, limitación funcional y comorbilidades, así como pacientes paliativos y/o en fase terminal.


G. Hospital Sociosanitario de larga estancia de San Vicente (Precisa aceptación del ingreso-traslado por parte del médico de dicho centro)


-  Pacientes con insuficiencia cardiaca de edad avanzada no susceptibles de estudio o intervencionismo.
-  Pacientes con insuficiencia cardiaca aguda de origen no coronario con evidencia de comorbilidad significativa que pueda interferir con el tratamiento.
-  Pacientes con insuficiencia cardiaca, fragilidad, limitación funcional y comorbilidades, así como pacientes paliativos y en fase terminal (valorar como primera posibilidad de destino en este grupo de pacientes).
-  Pacientes con insuficiencia cardiaca de edad avanzada, comorbilidad y sin soporte domiciliario adecuado (vive solo, cuidador anciano, etc.)
-  Paciente con Insuficiencia cardiaca crónica con múltiples consultas y/o ingresos por descompensación.


H. Unidad de cuidados intensivos o cuidados intermedios médicos (precisa de valoración previa por medicina intensiva)

-  Pacientes con insuficiencia cardiaca descompensada con necesidad de ventilación mecánica invasiva.

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	Guía de destino de los pacientes con insuficiencia cardiaca aguda en el Servicio de Urgencias	URG-A018			Hoja nº 9
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias Generales, Unidad de Corta Estancia, Unidad de Hospitalización a Domicilio, Medicina Interna, Medicina Intensiva y Cardiología.	Día 14	Mes 3	Año 2024	

-  Pacientes con insuficiencia cardiaca que precisen VMNI y susceptibles de monitorización y vigilancia más estrecha.

-  Pacientes con insuficiencia cardiaca y arritmia grave no controlada.

-  Pacientes con insuficiencia cardiaca, comorbilidad, factores precipitantes o alta probabilidad de presentar eventos clínicos adversos relacionados con enfermedad coronaria, disección de aorta, valvulopatía o trombosis de prótesis, episodios de taquicardia ventricular, isquemia recurrente... que requieren monitorización y/o tratamiento que justifique su estancia en la UCI o CIME, y así lo estimen oportuno en común Medicina Intensiva, Urgencias y Cardiología.

5. ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO Y CONTROL DE CAMBIOS

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
Protocolo inicial realizado por Servicio de Urgencias Generales, Unidad de Corta Estancia, Unidad de Hospitalización a Domicilio, Medicina Interna, Medicina Intensiva y Cardiología con fecha 10/5/22	Elena Martínez Beloqui. Médico adjunto de urgencias Inmaculada Jiménez Ruiz. Médico adjunto de urgencias Begoña Espinosa Fernández. Médico adjunto de urgencias	Pere Llorens Soriano. Jefe del servicio de urgencias. Rogelio Pastor Cesteros. Jefe del servicio de urgencias.
Fecha 10/5/22	Fecha 13/3/24	Fecha 14/03/2024

Este protocolo será revisado siempre que las circunstancias lo requieran y en especial, ante modificaciones sustanciales de los protocolos y/o procedimientos en la materia, dictados por las Autoridades Sanitarias.

La modificación del protocolo incluirá la comunicación a los responsables de las áreas/servicios y unidades afectados por el protocolo, así como a la totalidad de los profesionales del Servicio de Urgencias Generales.

Asimismo, se modificará con carácter inmediato en la intranet del Departamento, en caso necesario.

EDICIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS	PÁGINAS
V1	10/5/2022	Elaboración del documento	4
V2	13/3/24	Revisión del documento	9