



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



GUÍA DE ACOGIDA A PROFESIONALES DE NUEVA INCORPORACIÓN A LA UNIDAD DE CARDIOLOGÍA

FECHA:
Febrero 2024

REALIZADO POR:
Carmen María Sánchez Pérez
Ana Belén Muñoz Villareal
Antonia Cepas Sosa

1. INTRODUCCIÓN

Estimado compañero/a:

Queremos darte la bienvenida a nuestra unidad y ofrecerte una breve información que esperamos sea de tu utilidad.

Deseamos que puedas desarrollar tu labor de manera eficiente y que ella te resulte gratificante a nivel personal y profesional, contribuyendo así a la mejora que día a día para conseguir el servicio asistencial que debemos a los ciudadanos.

La Unidad de Cardiología del Hospital Universitario Reina Sofía atiende a los pacientes con algún tipo de patología cardíaca del Área de Gestión Sanitaria Córdoba- Guadalquivir, Área Sanitaria Norte y Área Sanitaria Sur. En nuestra unidad, el objetivo principal es garantizar una asistencia sanitaria integral, multidisciplinar y de calidad a los pacientes en todos los estadios de las enfermedades cardiovasculares y en los procesos agudos que requieran hospitalización. Nuestro compromiso con la calidad y seguridad del paciente se sustenta en la práctica basada en la mejor evidencia científica, así como en la formación continua de nuestros profesionales.

MISIÓN

La misión de la Unidad de Cardiología, de acuerdo con la del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA) y la de nuestro Área Sanitaria, es proporcionar una atención integral a los pacientes cardíacos del área de referencia, garantizando la continuidad asistencial desde la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad cardíaca, así como la prestación de cuidados individualizados y seguimiento continuado, fomentando la implicación del paciente y su familia en el manejo de la enfermedad y su tratamiento a través de la educación sanitaria y apoyo por parte de todos los profesionales que conforman la unidad.

VISIÓN

Trabajamos diariamente en la mejora de la calidad de la asistencia sanitaria, ya que todos los cuidados que proporcionamos están basados en la mejor evidencia científica disponible. Además, contamos con un gran compromiso formativo para seguir proyectando una mejora continua de la atención al ciudadano, buscando que sea cada vez más integral, personalizada, eficiente, respetuosa y humana, siendo la satisfacción del paciente la orientación clave en nuestras actuaciones. Así mismo, se impulsa un clima favorecedor del desarrollo de los profesionales en su labor asistencial, docente, investigadora y de gestión clínica, fomentando el trabajo en equipo y el incremento del orgullo de pertenencia a su Unidad.

VALORES

- El paciente como protagonista de nuestra actividad.
- Respeto a las creencias, cultura y decisiones del paciente.
- El paciente como agente activo en el proceso de toma de decisiones.
- Promoción de la participación del paciente y su familia en el autocuidado, manejo de la enfermedad y su tratamiento.
- Confidencialidad e intimidad necesarias para preservar la dignidad de las personas como eje transversal de nuestras actuaciones.
- El profesional de la salud como motor del sistema.
- Continuidad asistencial como requisito para una atención integral.
- Compromiso en la mejora continua de la calidad asistencial y búsqueda de la excelencia.
 - Humanización de los cuidados.
 - Seguridad en la asistencia sanitaria.
 - Eficacia clínica y práctica basada en evidencia científica.
 - Información y transparencia en la comunicación.
 - Trabajo en equipo multidisciplinar, consenso y participación.
 - Uso apropiado de los recursos en la búsqueda de la eficiencia
 - Impulso y fomento de la formación continuada, docencia e investigación, como método para conseguir la excelencia.
- Compromiso y dedicación al Sistema Sanitario Público.
- Liderazgo clínico responsable.

2. ÁREAS ASISTENCIALES Y CARTERA DE SERVICIOS

Nuestro servicio de Cardiología está constituido como unidad de gestión clínica (UGC) y la contratación de personal depende de la dirección de recursos humanos del hospital.

El jefe de la unidad es el Dr. Manuel Pan Álvarez-Osorio y nuestras supervisoras son D^a Luisa Luque Serrano y D^a María José Carmona (gestión de personal).

Nuestra cartera de servicios es muy amplia, por lo que es importante conocer las áreas asistenciales que la conforman:

- ❖ **Área de Hemodinámica y Electrofisiología:** Situada en la primera planta del Hospital General Reina Sofía.

- ❖ **Área de Hospitalización y Hospital de día:** Segunda planta del Hospital General Reina Sofía, módulos B y C. Habitaciones de 1219-1253. Hospital de día situado en el vestíbulo del módulo C.
- ❖ **Área de Técnicas Diagnósticas no invasivas:** Hospital General Reina Sofía vestíbulo planta 1.
- ❖ **Área de Consultas Externas:** Primera Planta Edificio Consultas Externas, Consulta 1-6.
- ❖ **Unidad de Rehabilitación Cardíaca:** Planta sótano -1, Hospital General Reina Sofía.

CARTERA DE SERVICIOS

A) Área de Hospitalización y Unidad de Insuficiencia cardíaca.

1. Área integrada de Hospitalización general, hospital de día de insuficiencia cardíaca y unidad de insuficiencia cardíaca especializada.
2. Camas para hospitalización general: 64. De ellas, 32 con posibilidad de telemetría (monitorización cardíaca)
3. Cámaras de aislamiento para pacientes trasplantados cardíacos, situadas en el módulo B: 4, así como 3 precámaras.
4. Hospital de día de insuficiencia cardíaca: 4 sillones disponibles en horario de 8 a 15 horas en días laborables, con supervisión médica y de enfermería, para:
 1. Tratamientos endovenosos (hierro, diuréticos, inotrópicos ...).
 2. Oxigenoterapia y ventilación no invasiva.
 3. Otros procedimientos (cardioversión eléctrica, determinaciones analíticas, implantes de catéteres centrales de inserción periférica -PICC- para administración de medicación intravenosa crónica).
5. Consulta de enfermería de Insuficiencia cardíaca: agenda diaria de lunes a viernes en horario de mañana.
6. Consulta médica de insuficiencia cardíaca: agenda diaria de lunes a viernes en horario de 9 a 12 horas.

B) Consultas Externas.

1. Consultas generales de Cardiología: Derivación de pacientes desde atención primaria, otros servicios del hospital, y revisiones de procesos cardiovasculares crónicos.

2. Consultas de procesos específicos:

- Cardiopatías Congénitas.
- Seguimiento de Pacientes Trasplantados Cardíacos.
- Electrofisiología, Arritmias y Dispositivos.

C) Unidad de Técnicas Diagnósticas No Invasivas.

1. Ecocardiografía: La UGC de cardiología cuenta con 6 equipos en el laboratorio central, 3 equipos en zona de Consultas Externas, 1 ecocardiograma en hospital de día de insuficiencia cardíaca y 3 ecocardiógrafos de mano, destinados a la realización de diferentes tipos de Ecocardiografía:

- Ecocardiografía transtorácica (Adultos y Edad Infantil).
- Ecocardiografía con contraste.
- Ecocardiografía transesofágica (Adultos y Edad Infantil). (Acreditación por la Sociedad Española de Cardiología-SEC EXCELENTE).
- Ecocardiografía de estrés con dobutamina/dipiridamol.
- Ecocardiografía de estrés con ejercicio (tapiz).
- Ecocardiografía intracardiaca.
- Ecocardiografía tridimensional transtorácica y transesofágica avanzada.
- Ecocardiografía transtorácica avanzada con software de auto-strain de cámaras cardíacas.
- Ecocardiografía transesofágica con fusión de imagen con escopia mediante tecnología de inteligencia artificial.

2. Ergometría y Holter:

- Ergometría convencional con tapiz rodante.
- Ergometría con consumo de oxígeno.
- Registro ECG-Holter 24-48 horas

3. Colaboración en pruebas cardiológicas incluidas en cartera de Servicio de la UGC de Radiodiagnóstico y la UGC de Medicina Nuclear.

- Angio-RM de Corazón.
- Angio-TC de Arterias Coronarias.
- Tomogammagrafía (SPECT) miocárdica de perfusión (esfuerzo).

D) Hemodinámica.

1. Hemodinámica diagnóstica:

- Cateterismo derecho con toma de presiones.
- Cateterismo izquierdo retrógrado o transeptal, con toma de presiones.
- Determinación volumen minuto por termodilución.
- Oximetrías intracavitarias.
- Angiografía/s de cavidades derechas y/o izquierdas.
- Coronariografías. Injertografías. Mamaria, etc.
- Aortografías.
- Biopsias endomiocárdicas.
- Ecografía intracoronaria.
- Doppler intracoronario.
- Guía de presión intracoronaria (FFR).
- Estudios farmacológicos de hipertensión pulmonar.
- Estudios farmacológicos de viabilidad.
- Estudios coronarios farmacológicos: ergonovina (espasmo), reserva coronaria (adenosina).

2. Cardiología intervencionista:

• Tratamiento de la enfermedad coronaria:

- Angioplastia coronaria con catéter balón.
- Ultrasonidos intracoronarios.
- Implantación de stent intracoronario convencional y de drogas.
- Angioplastia primaria en la fase aguda del infarto de miocardio.
- Aterectomía coronaria rotacional (Rotablator).
- Doppler intracoronario.
- Abordaje radial.
- Guía de presión intracoronaria e intracavitaria.
- Extracción de trombos intracoronarios.
- Filtros intracoronarios protectores de embolismo.
- Tomografía de coherencia óptica con software en 3D.
- Implantación de stent reabsorbibles.

- Técnicas complejas:
 - Tratamiento de la oclusión crónica.
 - Tratamiento del tronco de la coronaria izquierda y bifurcaciones complejas.
 - Aspiraciones de las lesiones con trombo.
 - Tratamiento de la fase precoz del shock cardiogénico en síndromes coronarios agudos.
- Cardiopatías estructurales adquiridas:
 - Valvuloplastia mitral.
 - Valvuloplastia aórtica en estenosis aórtica del adulto (reumática y degenerativa).
 - Implantación de stent en fístulas arteriovenosas adquiridas.
 - Embolización de arterias septales con alcohol como tratamiento de la miocardiopatía hipertrófica obstructiva.
 - Guía de presión intracoronaria e intracavitaria.
 - Implantación de válvulas aórticas.
 - Implantación de Mitraclip.
- Cardiopatías congénitas
 - Atrioseptostomía de Rashkind.
 - Valvuloplastia pulmonar.
 - Valvuloplastia aórtica en estenosis aórtica congénita.
 - Angioplastia de coartación aórtica con catéter balón.
 - Dilatación de estenosis subaórtica de membrana.
 - Cierre percutáneo de ductus arterioso persistente.
 - Implantación de stent en coartación de aorta.
 - Cierre percutáneo de CIA.
 - Implantación de stent en fístulas arteriovenosas congénitas.
 - Implantación de stent en ductus.
 - Implantación de stent en estenosis supraaórtica.
 - Implantación de stent en estenosis de arterias y venas pulmonares.

- Cierre percutáneo de CIV.
- Cierre de fístulas arteriovenosas.
- Cierre de Foramen Ovale.
- Implantación de válvulas pulmonares.
- Cierre de comunicaciones veno-venosas y veno-arteriales en la cirugía de Fontan.

E) Electrofisiología, Arritmias y Dispositivos.

Todos los servicios que se enumeran se realizan en población adulta (mayores de 14 años), así como en la gran mayoría de población pediátrica (menores de 14 años).

1. Estudios electrofisiológicos diagnósticos

- Estudio del nodo Sinusal y conducción AV.
- Estudio de taquicardias supraventriculares:
 - Intranodal.
 - Vías accesorias:
 - Manifiestas (Síndrome WPW).
 - Ocultas.
- Estudio de taquicardias auriculares.
- Estudios de Flutter y Fibrilación auricular.
- Estudios de taquicardias relacionadas con cardiopatías congénitas o cirugías cardíacas previas.
- Estudios e inducción de Taquicardia Ventriculares.

2. Estudios electrofisiológicos terapéuticos: Se realizan tanto Ablación con Radiofrecuencia como con Crioablación, tanto focal como con balón, de los siguientes sustratos (la ablación de los sustratos complejos se realizan con soporte de NAVEGADOR ELECTROANATOMICA con sistema CARTO).

Estos procedimientos se pueden realizar con baja escopia o con cero escopia:

- Vía lenta.
- Vías accesorias.
- Istmo cavo-tricúspideo (Tratamiento del Flutter).
- Ablación de circuitos complejos en taquicardias auriculares macroreentrantes.

- Ablación focal de Taquicardias auriculares.
- Ablación de Venas pulmonares (para la Fibrilación Auricular).
- Ablación del nodo AV como tratamiento de Fibrilación Auricular.
- Ablación de Taquicardias ventriculares (Endocárdica y Epicárdica).

3. Estimulación cardiaca:

- Implante y recambio de dispositivo de estimulación, sobre todo Fisiológica (Rama izquierda o HIS):
 - Estimulación Monocameral, Bicameral, tricameral.
- Implante de dispositivos sin cables:
 - Monocameral y con sincronía AV.
- Desfibriladores Automáticos:
 - Implante y recambio de desfibriladores subcutáneos.
 - Posibilidad de implante de Desfibriladores endocavitarios:
 - Mono, bi y tricamerales.
- Seguimiento de dispositivos de Estimulación y de Desfibriladores:
 - Consulta presencial.
 - Consulta remota.

4. Estudios diagnósticos de las alteraciones del ritmo:

- No invasivos:
 - Holter de ECG de larga duración (7-10 días).
- Invasivo:
 - Holter implantable (Para monitorización durante 2-3 años).

5. Cardioversión eléctrica externa.

6. Estudio y tratamiento del Sincope.

- Test de la tabla basculante.
- Ablación de ganglios parasimpáticos.

7. Otras técnicas:

- Test de Adenosina.
- Test de Flecainida.

8. Consulta Específica de Arritmias.

9. Valoración del Riesgo de Muerte Súbita.

F) Rehabilitación Cardíaca.

- Diagnóstico y tratamiento funcional a pacientes que han sufrido un síndrome coronario agudo.
- Diagnóstico y tratamiento funcional a pacientes afectados de insuficiencia cardíaca.
- Diagnóstico y tratamiento funcional a pacientes tras cirugía de revascularización coronaria y de recambio valvular.

3. INVESTIGACION Y DOCENCIA

- Sesiones y cursos de formación continuada acreditadas.
- Se tutorizan las prácticas de los estudiantes de Enfermería que se realizan en las plantas de hospitalización de nuestra unidad.
- La Unidad colabora con la Formación Sanitaria Especializada, con rotaciones de Especialistas en Formación de diversas especialidades.
- Participación en congresos con comunicaciones tanto en el área Médica como en la de Enfermería.
- Publicaciones en Revistas de impacto.
- Colaboración y tutorización de tesis doctorales
- Se realizan estudios de investigación en diferentes Áreas de la especialidad de Cardiología.

4. METODOLOGÍA DE TRABAJO

Unidad de Hospitalización:

-**Módulo B:** está implantado el turno rotatorio (dos mañanas, dos tardes y una noche) que incluye un turno fijo de mañana (de 8 a 15h, conformado por una enfermera y una TCAE) así como un turno fijo de tarde (de 15 a 22 horas, con una enfermera y una TCAE)

-**Módulo C:** está instaurado un turno de 12h (de 8 a 20h) y como en el caso del módulo B, con un turno fijo de mañana y otro de tarde.

El modelo de cuidados que secundamos es el rol conceptual de Virginia Henderson, y nuestra herramienta de trabajo es el “módulo de cuidados” en el que recogemos todo el proceso de atención y cuidado del paciente siguiendo las taxonomías NANDA, NOC y NIC. Es importante mencionar en este punto el deber de

completar la valoración inicial del paciente y Plan de Cuidados, así como los cuestionarios de valoración (escala de valoración del dolor EVA, índice de Barthel, riesgo de caídas e índice de Braden), además del seguimiento de catéteres periféricos y centrales, ya que somos parte del proyecto *Flebitis Zero* promovido por la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene.

Debido a la amplia variedad de intervenciones que realizamos, recomendamos conocer qué hacer en cada caso. Por ello, en cada módulo disponemos de protocolos individuales que puede escanear fácilmente con un código QR (*anexo 1*)

La estancia de nuestros pacientes suele ser breve (aunque esto depende del tipo de intervención) por lo que es de vital importancia conocer los momentos clave de ésta:

Ingreso: El paciente programado debe aportar la documentación relativa a la intervención, se le gestionará una dieta hiposódica baja en grasas (y diabética en los casos que proceda) se canalizará una vía periférica (preferiblemente en el miembro superior izquierdo) y se extraerá una analítica urgente (generalmente tres series, además de pruebas cruzadas si se requiere) una vez pase a atenderle el médico, que conciliará el tratamiento y le explicará la intervención a realizar (cateterismo, estudio electrofisiológico, cierre de FOP, implante de marcapasos HIS, implante TAVI...)

Cada paciente debe tener un recipiente para guardar la diuresis, ya que este dato es muy significativo en nuestra unidad.

Por norma general el paciente programado ingresa a las 18h y el parte de intervenciones (del día siguiente) nos lo facilitan los médicos de guardia, encargados de acoger a estos pacientes.

Nuestras intervenciones carecen de código de seguimiento digital.

Previo a la intervención/ cateterismo: El paciente que baja a cateterismo puede beber agua y debe tomar la medicación de la mañana, no así en otros casos, por lo que recomendamos que revise cada protocolo previamente. Se debe duchar y retirar prótesis dentales o abalorios, así como bajar con un camisón. En el caso de implantación de marcapasos e implantación de válvula (TAVI) se debe administrar profilaxis antibiótica previa tal y como se refleja en la hoja de tratamiento.

Cuidados post- intervención: en el caso de los cateterismos, por norma general deben estar en reposo 6 horas post y dos horas en ayunas una vez regresan a la planta de hospitalización, así como la toma de constantes a su llegada inmediata. Si poseen dispositivo radial, éste trae un protocolo con las horas a las que se debe ir desinflando, completando un total de 6 horas de desinflado de la misma. En el caso de cateterismo terapéutico, se realiza un electrocardiograma a su regreso a planta, así como la revisión de miembros inferiores ya que pueden portar compresión femoral. Se debe valorar la necesidad de telemetría con el médico referente del paciente, ya que, dependiendo del caso, puede requerirla.

Cabe mencionar que nuestra unidad es referente a nivel nacional en este tipo de intervenciones, por lo que si quiere conocer más acerca de nuestra historia, pulse aquí: [El Hospital Reina Sofía ha realizado más de 100.000 cateterismos en los últimos 45 años](#)

5. NORMAS Y TRATAMIENTO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

A la llegada del paciente a la Unidad, se le dará toda la información necesaria de los cuidados que va a tener, la técnica que se le va a aplicar, duración de su tratamiento, del lugar dónde se encuentra, cuando le informará el Facultativo a él y a sus familiares, y que estamos dispuestos a aclararle todas las dudas posibles que tenga.

Además de esto, se le debe facilitar el acceso a los puntos informativos que puede encontrar en la unidad, la posibilidad de consultar documentos de derechos y deberes, información sobre los recursos del SSPA, documentos de apoyo a los autocuidados y a la enfermedad cardíaca. Se debe facilitar la accesibilidad de los pacientes y sus familiares para la realización de la Encuesta de Satisfacción de nuestra unidad, a través del código QR habilitado para ello, además del buzón de sugerencias del que pueden hacer uso.

Tratamiento de la información del paciente

Todo profesional que interviene en la actividad asistencial está obligado no solo a la correcta prestación de sus técnicas, sino al cumplimiento de los deberes de información y de documentación clínica, y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente. Toda persona tiene derecho a que se le respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley.

El personal que accede a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones queda sujeto al deber de secreto. Ley 41/2002, de 14 de noviembre básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Hay que recordar que nuestras buenas prácticas nos ayudan a aplicar estas leyes, como el trato exquisito de las historias clínicas, el secreto profesional, evitar las escuchas personales de los pacientes y el personal sanitario, las conversaciones entre profesionales... Tanto la información recibida de forma activa como pasiva sobre la salud de los usuarios tiene carácter confidencial.

Si es la primera vez que viene a trabajar a este centro hospitalario, la Unidad de Atención al Profesional (UAP) situada en la planta baja del edificio principal del hospital, le facilitará el acceso y la información necesaria para trabajar en el Hospital. La dirección de la UGC hará de soporte para la gestión y facilitar los trámites para

acceder a los servicios necesarios adaptados a su puesto de trabajo (tarjeta identificativa y de acceso, taquilla, lencería, soporte de claves informáticas de los diferentes de aplicaciones de uso habitual, procedimientos de la UGC...).

¡Bienvenida/o a nuestro Servicio!

REALIZADO POR:

Carmen María Sánchez Pérez

Ana Belén Muñoz Villareal

Antonia Cepas Sosa

FECHA DE REVISIÓN: OCTUBRE 2028

ANEXO 1



Solicitud de
Electrocardiograma



Ecocardiograma
Transesofágico



Realización de
Electrocardiograma



Ecocardiograma con
Ecopotenciador



Realización de Holter
electrocardiograma 24 horas



Ecocardiograma estrés
con dobutamina



Ecocardiograma
Transtorácico



Protocolo Hidrato de
Cloral



Cateterismo Cardíaco



Implante de Marcapasos



Cierre de CIA y FOP



Implante de Mitraclip
y Triclip



Cierre de Orejuela



Implante de TAVI



Estudio
Electrofisiológico



Trasplante Cardíaco



Ergometría -
Ergoespirometría