Formulario clínico para el diagnóstico y seguimiento de la Insuficiencia Cardiaca en Atención primaria

La atención a los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) continúa siendo un importante desafío para los sistemas sanitarios. Conscientes de su impacto, tanto sobre la calidad de vida de las personas que la padecen como en términos asistenciales, en los últimos años se han desarrollado diferentes modelos asistenciales y de gestión de la IC. La mayoría de ellos están basados en programas o unidades específicas, con la finalidad de ofrecer un abordaje más integral que obtenga mejores resultados.

Es muy importante seguir avanzando en la implantación de modelos asistenciales basados en la continuidad de cuidados y en la rotura de las fronteras de los ámbitos asistenciales. Para ello y completando las herramientas ya disponibles para el ámbito hospitalario, se ha trabajado con un grupo multidisciplinar de profesionales con experiencia en la asistencia a pacientes con IC en el diseño de una formulario clínico específica para atención primaria.

Os mostramos el formulario Insuficiencia Cardiaca-Atención Primaria con la inclusión de la "sospecha o diagnóstico de Insuficiencia Cardiaca" como principal novedad poniendo el foco en la importancia pronóstica del diagnóstico precoz de este tipo de situaciones.

Image

Insuficiencia cardíaca-Atención Primaria

Cuestionario (Exploración física)

› Identificación del paciente

La insuficiencia cardiaca es un síndrome clínico muy frecuente en nuestro medio y supone un reto asistencial multidisciplinar. El tratamiento incluye recomendaciones generales, tratamiento farmacológicio y no farmacológico.

Paciente con sospecha o diagnosticado de insuficiencia cardíaca

Visitas

Fecha

dd/mm/aaaa

Modalidad de visita

Seleccionar

Profesional que realiza la visita (*)

Seleccionar

Diagnóstico

- ◯ Paciente diagnosticado de insuficiencia cardíaca
- ◯ Paciente con sospecha de insuficiencia cardíaca

Fecha diagnóstico	Visita
dd/mm/aaaa	◯ Primera visita tras alta-diagnóstico ◯ Visita de seguimiento

Image

Sospecha de IC

El diagnóstico de IC de presentación no aguda se establece con la evaluación de la probabilidad de padecer la enfermedad a través de la historia clínica y la exploración física.
Ante lo signos de sospecha típicos se debe realizar prueba de confirmación con péptidos natriuréticos y/o ecocardiografía según disponibilidad.

Algoritmo de insuficiencia cardiaca no aguda

Síntomas típicos IC	Síntomas menos típicos
☐ Disnea	☐ Tos nocturna
☐ Ortopnea	☐ Sibilancias
☐ Disnea paroxística nocturna	☐ Sensación de hinchazón
☐ Tolerancia al ejercicio disminuida	☐ Pérdida de peso
☐ Fatiga	☐ Confusión (especialmente en ancianos)
☐ Inflamación tobillos	☐ Decaimiento
	☐ Palpitaciones
	☐ Mareo
	☐ Síncope
Signos específicos IC	**Signos menos específicos**
☐ Presión venosa yugular elevada	☐ Aumento de peso (>2 kg/semana)
☐ Reflujo hepatoyugular	☐ Pérdida de peso (IC avanzada)
☐ Tercer sonido cardíaco	☐ Soplo cardíaco
☐ Impulso apical desplazado lateralmente	☐ Edema periférico
	☐ Crepitantes pulmonares
	☐ Taquicardia
	☐ Pulso irregular
	☐ Taquipnea
	☐ Hepatomegalia
	☐ Ascitis
	☐ Extremidades frías
	☐ Oliguria

Image

Pruebas complementarias reallizadas

- [ ] Rx Tórax
- [ ] ECG
- [ ] Analítica

Rx Tórax

- ( ) Normal
- ( ) Patológica

Observaciones

0/4000 caracteres

ECG

- ( ) Normal
- ( ) Patológico

Observaciones

0/4000 caracteres

Analítica

- [ ] NTProBNP > 300
- [ ] Otras alteraciones reseñables

Otras alteraciones reseñables

Comorbilidades

- [ ] Diabetes Mellitus
- [ ] Hábitos tóxicos/Tabaquismo
- [ ] Hiperlipemia
- [ ] Hipertensión Arterial
- [ ] Obesidad

Recuerde actualizar la lista de problemas del paciente

Os mostramos el formulario integro en el siguiente video

Enlace video
https://cdnapi.codev8.net/vdmplayer/75f580b8-6505-4fd4-a40d-506a8dc68976