



PAPEL DE ENFERMERÍA EN

UMIPICS

¿De qué vamos a hablar?.

- 1-Antecedentes del Modelo asistencial actual.
- 2-¿Por qué Unidades específicas de atención al paciente anciano con IC?.
- 3-Papel de enfermería en las Unidades de IC.
- 4-Nuestro modelo de asistencia :UICARV.
- 5-Protocolos de Trabajo de Enfermería.



Antecedentes de las Unidades Especializadas en IC

- Los pacientes con IC son atendidos en los distintos Hospitales de nuestro país **según distintos modelos de asistencia** (unidades generales de cardiología o medicina interna, hospital de día o programas de rehabilitación cardiaca ,unidades de trasplante cardiaco, geriatría).
- La **asistencia desde atención primaria es muy diversa** dependiendo de cada comunidad y cada centro .
- Además en cada modelo ha **intervenido** el personal de **enfermería de formas muy diversas** con mayor o menor grado de implicación.



Antecedentes de las Unidades Especializadas en IC

- Existencia cada vez **mayor número de enfermos ancianos pluripatológicos** que no pueden ser atendidos todo el día por el Sistema formal.
- En nuestro país la **Insuficiencia Cardíaca** es el **motivo mas frecuente de hospitalización** en pacientes **mayores de 65 años**.
- Es una Enfermedad altamente letal .



Antecedentes de las Unidades Especializadas en IC

- Los enfermos tiene que asumir su **AUTOCAUIDADO** a veces **con ayuda de un familiar** lo que garantiza la **continuidad de cuidados**.
- Esto implica la **necesidad de dedicar atención y formación** a estos pacientes y sus cuidadores con la consecuente **optimización de recursos** al evitarse complicaciones de la enfermedad.



¿Por qué Unidades Especificas de Atención al Paciente Anciano con IC?.

- Los enfermos con IC requieren de **mucha visitas** para un adecuado seguimiento .
- Es **difícil la optimización de tratamiento** cuando son utilizados por personal no especializado .
- **Hoy más que NUNCA** iiii se requiere de la optimización de recursos.



Por todo lo visto.....

- En los últimos años se ha tratado desde los distintos ámbitos de asistencia sanitaria, **el abordaje multidisciplinario** para el manejo de la insuficiencia cardiaca por lo que se requieren nuevos modelos de asistencia, cuyas características esenciales deben ser:
 - **Atención integral.**
 - **Seguimiento asistencial continuado.**
 - **Coordinación entre primaria y especializada.**



Objetivos de las UIC

- Desarrollar programas de educación, seguimiento y tratamiento de los pacientes con IC.
- Mejorar la calidad de vida de los pacientes.
- Disminuir los ingresos y las visitas a urgencias.
- Mejorar la supervivencia.
- Reducir la estancia media en los ingresos.
- Fomentar la investigación.



PAPEL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA



¿Por qué adquiere Enfermería un papel destacado en las Unidades de Atención al paciente con IC ?

- Aumento de conocimiento sobre **importancia del correcto cumplimiento de las medidas de higiene** en el control de IC .
- Aumento de conocimiento sobre la **relevancia del buen cumplimiento de tratamiento farmacológico** para reducir consultas a urgencias .
- Conocimiento sobre la relevancia que tiene el fomento del **AUTOCAUIDADO** en el control de la IC.



Funciones de Enfermería según el Modelo Tradicional de Consulta.

- Extracción analíticas.
- Toma Constantes :Peso/ Talla/ TA
- Realización Pruebas : ECG



¿Por qué adquiere Enfermería un papel destacado en las Unidades de Atención al paciente con IC ?

- Esto ha hecho que el personal de **enfermería** adquiriera un **papel de gran peso** en las Unidades de Manejo integral del paciente con Insuficiencia Cardiaca.
- A través de la **educación al paciente y familiar** en nuestra práctica de cuidados como **metodología de trabajo** habitual.
- Esto implica un **cuidado Integral** de las necesidades del paciente .
- Para éste tipo de patología y situación clínica se manifiesta como muy relevante el **desarrollo de un programa educativo específico** .



Funciones de enfermería en las UICS

- **Educación** del paciente y familia.
- Abordaje del cumplimiento de la **dieta y del tratamiento** .
- Fomento del **autocuidado**.
- **Atención precoz** de los **signos de alarma**.
- **Apoyo telefónico**.
- Detección de **problemática psicosocial** ,intervención directa en el problema o derivación si precisa.
- Papel de **filtro-intermediario** entre paciente y médico, Atención primaria y especializada.
- **Tratamientos, extracciones** de sangre.
- Realización de **Pruebas**: Ecg, ITB,Holter TA .

