



## 166/75. - Acceso telefónico a una Unidad Multidisciplinar de Insuficiencia Cardiaca

D.J. Rodríguez Torres, S. López Fernández, M. Verdugo, M. Puga Martínez, M. Molina Jiménez, M. González Molina-Espinhar, R.F. Rivera López y R. Melgares Moreno

Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las guías europeas de Insuficiencia Cardiaca recomiendan Unidades especializadas que faciliten el acceso telefónico durante episodios de descompensación. Aunque no existe demasiada evidencia sobre los beneficios de ello. Evaluamos su uso y beneficio clínico para pacientes en seguimiento ambulatorio.

**Material y métodos:** En 2014 analizamos las llamadas telefónicas de nuestros pacientes, siendo contestadas por una enfermera especializada teniendo de referencia una cardióloga. Características clínicas, uso telefónico, razones para llamar e intervenciones sanitarias fueron analizadas.

**Resultados:** Evaluamos a 322 pacientes y 110 (33,1%) usaron el teléfono. El 73% hombres, edad media  $70,5 \pm 13$  años, 89% clase funcional NYHAII-III, FEVI media:  $31,2 \pm 9\%$  y farmacológicamente el 97% tomaban IECA/ARAII y 96% B-bloqueantes. Sus índices de comorbilidades Charlson eran de:  $4,36 \pm 2,3$ . Recibimos 177 llamadas (media llamadas/paciente: 1,6) y el 53% se resolvieron telefónicamente. 25 llamadas (14%) fueron cuestiones burocráticas y 152 (86%) por motivos clínicos: control de parámetros por enfermería (16%), empeoramiento clínico (38%), efectos de fármacos (12,4%: hipotensión, etc.). 76 pacientes requirieron intervención: 5 fueron remitidos a su médico y 71 fueron atendidos en nuestra Unidad. 4 pacientes (5%) derivamos a Urgencias e ingresamos a 3. 64 pacientes mejoraron aumentando medicación oral, administración diurético intravenoso o administrando levosimendan intermitente. El tratamiento temprano previno 59 visitas a urgencias y 5 hospitalizaciones.

**Conclusiones:** El acceso telefónico es un instrumento útil para las descompensaciones de forma precoz y prevenir visitas a urgencias y rehospitalizaciones.