Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):1

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/708 - Implementación de un protocolo de administración de diurético IV en un centro de Urgencias de Atención Primaria (CUAP) consensuado con la Unidad de Insuficiencia cardiaca de su hospital de referencia

J.M. Verdú Rotellar[a], E. Soliva Álvarez[a], A. Rivero Morcillo[b], Á. Palomino Hernández[b], R. Colominas Garrido[b], P. Carbonell Soler[a], A. Burgues Fontova[a], J. Roca Duran[a], N. López Bandera[b] y L. Pifarre Portella[a]

[a]Médico de Familia; [b]Enfermero. CAP Sant Martí. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir la implementación de un protocolo de administración de diurético intravenoso (IV) en un centro de Urgencias de Atención Primaria (CUAP). Dentro de la ruta asistencial de atención a la insuficiencia cardiaca. Describir en una muestra representativa la variación de variables clínicas y analíticas tras la aplicación de la terapia IV

Metodología: En el año 2013 se consensuó un protocolo de administración de diurético IV entre el CUAP de Sant y la Unidad de IC del Hospital del mar, dentro de la ruta asistencial y el programa conjunto de atención a la IC. Estudio transversal descriptiva de las características pacientes a los que se les aplico y estudio antes/después de una muestra de éstos en los que se estudio la eficacia y seguridad (t Student/ji cuadrado).

Resultados: Desde enero de 2014 a octubre de 2015 se trataron con terapia IV en el CUAP de Sant Martí un total de 161 episodios de descompensaciones de IC. Con una media de días de tratamiento por episodio de 2,7 días. Se analizó una muestra representativa de 55 pacientes. Edad media 83,4 (6,7) años. Mujeres 52,7%. Motivo de consulta: El 98,2% presentaban aumento de su disnea, el 34,5% aumento de peso patológico y 67,3% aumento de edemas. NYHA: NYHA II, 7,3% NYHA III, 69,2% NYHA IV 23,5%. Fracción de eyección media 55%. EL 36,2% de los pacientes ingresó dentro del mes de inicio del tratamiento. En el estudio antes después se objetivó una mejoría significativa de los crepitantes (89% vs 66,7%, p = 0,035), edemas (67,3% vs 44,8%, p = 0,02) y ortopnea (61,8% vs 24,14%, p = 0,012), sin cambios significativos en la tensión arterial, función renal, sodio y potasio).

Conclusiones: La implementación de un protocolo de administración de diurético IV en un centro de Urgencias de Atención Primaria (CUAP) consensuado con la Unidad de Insuficiencia cardíaca es factible y segura, produciéndose mejoría clínica significativa y no afectando significativamente a variables como la creatinina, iones y tensión arterial, evitando derivaciones a las urgencias hospitalarias

Palabras clave: *Atención primaria. Insuficiencia cardiaca. Descompensación. Diuréticos intravenosos.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.