

# REORGANIZACIÓN ASISTENCIAL EN ESTIMULACIÓN CARDIACA

## REESCALADA

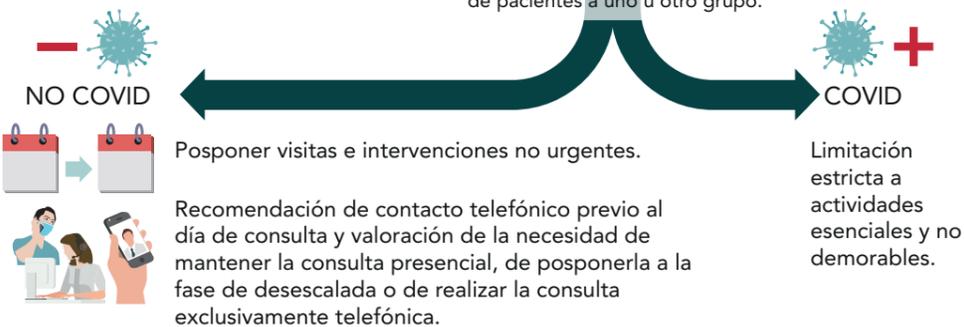
En esta fase prima la reducción de la actividad no esencial o urgente, para evitar la masificación en urgencias, consultas y la ocupación de camas hospitalarias.

### CIRCUITOS ASISTENCIALES

Muchos pacientes vendrán no acompañados durante la fase de reescalada. La información aportada a familiares cuando sea telefónica será igual de rigurosa y quedará reflejada en la historia clínica del paciente.



Empleo de PCR y encuesta / listado de verificación para la asignación de pacientes a uno u otro grupo.



### GESTIÓN DE LA LISTA DE ESPERA

#### PRIORIZACIÓN CONSULTAS

La actividad de consultas de estimulación se basará en la consulta de seguimiento remoto de dispositivos



- La actividad presencial se limitará a:
- primeras visitas
  - pacientes no incluidos en programas de monitorización remota
  - pacientes dependientes de estimulación o con batería cercana al periodo de recambio electivo
  - a los supuestos incluidos en la tabla 4 del documento de la propuesta de desescalada de la sección

PRIORIZACIÓN PRUEBAS



Imagen

PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS INVASIVOS



Estimulación

## DEESCALADA

### CIRCUITOS ASISTENCIALES

Se mantendrán los circuitos asistenciales de la fase de reescalada.



### GESTIÓN DE LA LISTA DE ESPERA

#### PRIORIZACIÓN CONSULTAS

Se deberá mantener la actividad de consultas y reprogramar progresivamente a los pacientes que no pudieron asistir durante la fase de reescalada. Se trata de un reto atender a los pacientes programados en estas fechas más los reprogramados durante la fase de reescalada sin ocasionar masificaciones en salas de espera ni esperas innecesarias. De nuevo la monitorización remota es la solución ideal para estos pacientes.



PRIORIZACIÓN PRUEBAS

PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS INVASIVOS



Estimulación

## NUEVA REALIDAD

### NUEVOS CIRCUITOS ASISTENCIALES

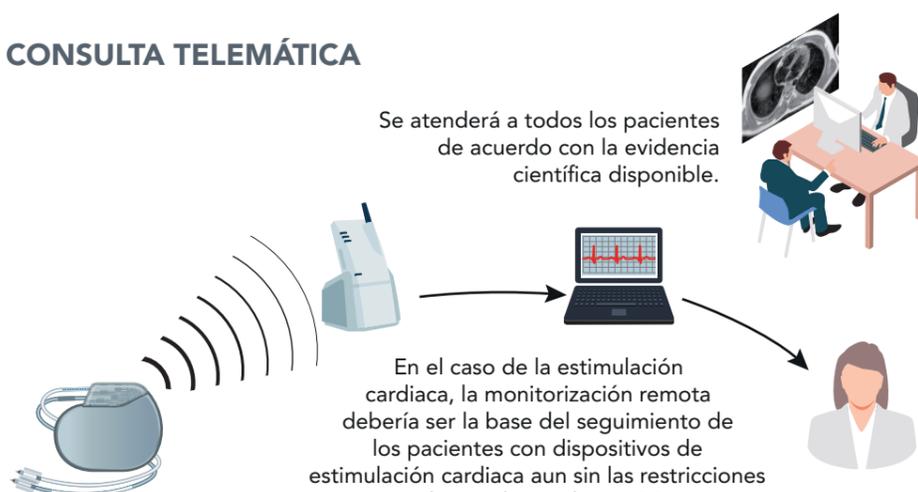
Mantenimiento de las medidas que eviten masificación y esperas innecesarias sin menoscabo de asistencia presencial a paciente y a un acompañante.



Estimulación

### CONSULTA TELEMÁTICA

Se atenderá a todos los pacientes de acuerdo con la evidencia científica disponible.



En el caso de la estimulación cardíaca, la monitorización remota debería ser la base del seguimiento de los pacientes con dispositivos de estimulación cardíaca aun sin las restricciones ocasionadas por la pandemia COVID-19.

## ANEXO

Indicaciones para la evaluación de pacientes con dispositivos de estimulación cardíaca (DEC) de forma urgente en relación con la COVID-19:

|  |  |   |   |   |   |  |   |
|--|--|---|---|---|---|--|---|
|  |  |   |   |   |   |  |   |
| Sospecha de mal funcionamiento del DEC | Descargas de un Desfibrilador Automático Implantable (DAI) | Alarmas sonoras en paciente portador de DAI | Taquicardia ventricular en paciente portador de DAI | Necesidad de reprogramación del dispositivo | Síncope en paciente con DEC con sospecha de su disfunción como causante | Valoración de un posible decúbito o mala evolución de la herida quirúrgica | Paciente portador de DEC que requiere la realización de una resonancia magnética de forma urgente en ausencia de otra técnica de imagen alternativa |

En cualquiera de estas situaciones se realizará una evaluación del paciente teniendo en cuenta todas las precauciones mencionadas en el texto.