

Guia de pré-alta do paciente com insuficiência cardíaca

1. Identificação:

Sigla do paciente (letras iniciais do nome e sobrenome):

Nome do paciente (confidencial):

Data de nascimento (DD / MM / AAAA): / / Sexo: Masculino Feminino

2. Fatores de risco cardiovascular:

HAS História familiar Dislipidemia Tabagismo Diabetes mellitus Sedentarismo Sobrepeso
 Etilismo/Uso de drogas Doença arterial periférica Outros:

3. Etiologia da insuficiência cardíaca:

4. Ano do diagnóstico: Insuficiência cardíaca:

5. IAM prévio: SIM NÃO Se sim, ano do último IAM:

6. Angioplastia prévia: SIM NÃO Se sim, ano da última angioplastia:

Houve implante de stent? SIM Quantos? Qual artéria?

7. Cirurgia prévia de revascularização do miocárdio (RVM): SIM NÃO Se sim, ano da última RVM:

Quantas pontes? Qual (is) artéria (s)?

8. Cirurgia valvar prévia: SIM Qual? Mitral Aórtica Mitro-aórtica

9. Implante de dispositivos:

Marcapasso SIM NÃO Ressincronizador SIM NÃO Cardiodesfibrilador implantável (CDI) SIM NÃO

10. Internação prévia por descompensação da IC? SIM NÃO

Quantas vezes? Data da última internação por IC:

Causas da descompensação:

Não aderência à restrição hídrica e dieta hipossódica Tratamento não otimizado Não aderência ao tratamento
 Infecção pulmonar Insuficiência renal Fibrilação atrial paroxística Tromboembolismo pulmonar

11. Sinais vitais:

Pressão arterial (sistólica/diastólica): / mm Hg

FC de repouso: bpm FC no ECG: bpm

Ritmo: Sinusal Fibrilação atrial Flutter atrial BRE BRD

Outros:

12. Exame físico:

Peso: kg Altura: metros cm IMC: kg/m²

Ausculta cardíaca: Exame das carótidas:

Ausculta pulmonar: Abdome:

Membros inferiores: Estase jugular: SIM NÃO

13. Quadro clínico INICIAL:

Dispneia Edema Síncope Angina

Classe Funcional: Classificação da New York Heart Association (NYHA):

Classe I Classe II Classe III Classe IV

14. Ecocardiograma transtorácico:

➤ Diâmetros cavitários:

Átrio esquerdo: normal alterado Se alterado, qual valor?

Diâmetro diastólico do VE: normal alterado Se alterado, qual valor?

Diâmetro sistólico do VE: normal alterado Se alterado, qual valor?

➤ Valvas cardíacas e fluxos valvares: normais alterados Qual é a alteração?

➤ Contratilidade global: normais alterados Qual é a alteração?

➤ Contratilidade segmentar: normais alterados Qual é a alteração?

➤ Fração de Ejeção do VE (Simpson): %

15. Exames laboratoriais:

Dosagem de BNP/NT-proBNP: SIM Valor: NÃO

Outras dosagens Sódio Valor: Potássio Valor:

16. Medidas não medicamentosas:

Paciente encaminhado para Serviço de Nutrição?

SIM NÃO Por que?

Paciente encaminhado para Serviço de Psicologia?

SIM NÃO Por que?

Paciente encaminhado para Serviço Social?

SIM NÃO Por que?

Paciente encaminhado para Serviço de Reabilitação Cardíaca?

SIM NÃO Por que?

Outras recomendações:

Checar o peso corporal: 1x ao dia, pela manhã

Aferir a pressão arterial: 1x ao dia, pela manhã

Aferir a frequência cardíaca: 1x ao dia, pela manhã

Medicação em Uso

Betabloqueadores:

- Bisoprolol: mg/ dia
- Carvedilol: mg/ dia
- Metoprolol tartarato: mg/ dia
- Metoprolol succinato: mg/ dia
- Nebivolol: mg/ dia Outro betabloqueador:
- Sem prescrição de betabloqueador Por que?

Prescrição: de acordo com as condições hemodinâmicas do paciente, procurar evoluir com a dose, até atingir a dose tolerada.

IECA:

- Sim Qual: Dose/dia:
- Sem prescrição de IECA Por que?
- Para intolerantes aos IECA: BRA: Sim Qual: Dose/dia:

Espironolactona:

- Sim Dose/dia:
- Sem prescrição de espironolactona Por que?

Ivabradina:

- Sim Dose/dia:
- Sem prescrição de ivabradina Por que?

Prescrição: logo depois da compensação do paciente, se $FC \geq 70$ bpm, em associação com betabloqueadores, respeitadas as indicações e contra-indicações específicas*.

Diurético de alça: Sim Qual: Dose/dia:

Sildenafil: Sim Dose/dia:

Hidralazina: Sim Dose/dia:

Digoxina: Sim Dose/dia:

Nitrato: Sim Qual: Dose/dia:

Anti-arrítmicos: Sim Qual: Dose/dia:

Antagonistas dos canais de cálcio: Sim Qual: Dose/dia:

Anti-agregantes plaquetários: Sim Qual: Dose/dia:

Estatinas: Sim Qual: Dose/dia:

Anticoagulantes orais: Sim Qual: Dose/dia:

* A ivabradina é indicada no tratamento da IC sistólica de classe NYHA II - IV, em pacientes com ritmo sinusal e $FC \geq 70$ bpm, em combinação com a terapia de base, incluindo betabloqueadores, ou quando os betabloqueadores são contraindicados ou intolerados.

