Plan de estudios de la Enfermera en Cuidados de Salud Cardiovascular

Asociación Española de Enfermería en Cardiología 2024

Adaptación de:

"**The Cuore Curriculum for Cardiovascular Nurses and Allied Professionals**". European Society of Cardiology

Neubeck L, Ross C, Jones J, et al. The Core Curriculum for Cardiovascular Nurses and Allied Professionals. Eur J Cardiovasc Nurs. 2023;22(7):e62-e113.

Asociación Española de Enfermería en Cardiología, 2024

1. IMAGEN
Descripción
Marco temporal: *desde la indicación de la prueba de imagen hasta la interpretación de los informes.* ***Ámbito:*** *ámbito hospitalario, ámbito ambulatorio, situaciones agudas y electivas.* ***Incluye:*** *preparación del paciente.* ***Excluye:*** *realización de escaneos e interpretación de imágenes.*
Conocimiento
Describir las múltiples modalidades de imágenes que se pueden utilizar para evaluar a un paciente CV.
Comprender qué modalidad de imagen puede ser la más adecuada para condiciones CV particulares.
Conocer las indicaciones y contraindicaciones de las pruebas de imagen utilizadas en cardiología: ecocardiografía (transtorácica, ETE y de estrés), RMC, TAC coronario, angiografía por TAC coronario y exploraciones de cardiología nuclear.
Describir la preparación para las pruebas de imagen más utilizadas en cardiología, comprender los resultados y cuáles requieren escalada terapéutica.
Demostrar conocimiento sobre las políticas locales relacionadas con las radiaciones ionizantes y cómo reducir la exposición de los pacientes.
Describir los principios de protección radiológica al profesional, al paciente y a sus familiares/cuidadores (cuando corresponda).
Describir la mejor manera de informar a un paciente para someterse a cada modalidad de pruebas de imagen.
Habilidades
Reconocer qué resultados requieren una escalada terapéutica inmediata
Garantizar la seguridad del paciente en la preparación del paciente para procedimientos de obtención de imágenes.
Poder dar una explicación clara y adecuada de las principales pruebas de imagen CV al paciente y a sus familiares/cuidadores (cuando corresponda).
Actitudes
Reconocer la importancia del EMD en imagen cardiaca.
Trabajar e interactuar de forma coordinada con el EMD.

2.ENFERMEDAD DE LAS ARTERIAS CORONARIAS
PACIENTE CON SÍNTOMAS SUGESTIVOS DE ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA
Descripción
***Marco temporal**: desde el primer contacto con el paciente hasta el final de la vida o exclusión de enfermedad arterial coronaria u otra causa.* ***Ámbito**: ámbito ambulatorio, departamento de urgencias, ámbito hospitalario.* ***Incluye**: comprensión básica de la estructura y función del corazón humano adulto, etiología de la enfermedad arterial coronaria, características clave de la evaluación inicial de sospecha de enfermedad arterial coronaria y el desarrollo, coordinación y evaluación continua de un plan de atención con pruebas e intervenciones, incluido el apoyo psicosocial y la planificación del alta.* ***Excluye**: realizar terapia real de enfermedad de las arterias coronarias.*
Conocimiento
Describir la estructura básica y función del corazón humano.
Conocer el desarrollo fetal y la etiología de las cardiopatías congénitas en la infancia.
Describir FRCV modificables y no modificables, signos y síntomas comunes sugestivos de ECV y las características que los diferencian de otras afecciones cardíacas o no cardíacas.
Describir la anamnesis y la evaluación física en el contexto CV y la ruta del paciente, incluidas las intervenciones y técnicas diagnósticas necesarias para monitorear y diagnosticar la sospecha de ECV de manera segura y efectiva.
Comprender los resultados de las diferentes pruebas diagnósticas y terapéuticas y qué resultados requieren escalada terapéutica.
Describir las características clave de la EPS que las personas necesitan para ayudarles al autocontrol de los síntomas y la adherencia terapéutica tras el alta hospitalaria.
Habilidades
Desarrollar y planificar un plan de atención basado en el historial del paciente y el examen clínico que describa las prioridades de atención.
Registrar observaciones clínicas relevantes y reconocer parámetros para una escalada urgente.
Preparar al paciente para los procedimientos de diagnóstico: análisis de sangre venosa de rutina, gases en sangre arterial, radiografía de tórax, ECG, técnicas de imagen...
Reconocer las posibles respuestas emocionales de un paciente y de su familia al recibir un diagnóstico de enfermedad arterial coronaria.
Actitudes

Reconocer los antecedentes socioeconómicos, étnicos, culturales y religiosos del paciente y el impacto potencial en la prestación de atención.
Priorizar la implicación de los pacientes y sus familiares/cuidadores en las decisiones sobre su atención sanitaria.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
SÍNDROME CORONARIO AGUDO
Descripción
***Marco temporal**: desde el diagnóstico de SCA hasta el tratamiento efectivo o la derivación*. ***Ámbito**: ámbito ambulatorio, departamento de urgencias, ámbito hospitalario*. ***Incluye**: evaluación mediante historia clínica y examen físico, desarrollo, coordinación y evaluación continua de un plan de atención/manejo con monitoreo preciso de la condición clínica y manejo efectivo de los síntomas, desempeño e interpretación de modalidades de diagnóstico básicas, provisión de apoyo psicosocial, planificación del alta*. ***Excluye**: realizar terapia intervencionista o quirúrgica*.
Conocimiento
Describir la fisiopatología y los criterios diagnósticos del SCA.
Identificar y ser capaz de utilizar puntuaciones de riesgo de SCA validadas.
Conocer las diferentes técnicas de diagnóstico, comprender los resultados y qué resultados requieren escalada terapéutica inmediata.
Describir las propiedades, efectos, indicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios de los analgésicos, antiisquémicos, anticoagulantes, fibrinolíticos, inhibidores plaquetarios, estatinas y otros fármacos administrados a un paciente con SCA.
Conocer el protocolo, las complicaciones y el tratamiento posterior del SCA.
Conocer qué condiciones comórbidas pueden afectar el curso del SCA.
Describir las herramientas de la EPS para el control y manejo de los síntomas y la adherencia terapéutica tras el alta hospitalaria.
Reconocer las posibles respuestas emocionales de un paciente y sus familiares/cuidadores.
Habilidades
Desarrollar y planificar un plan de atención basado en el historial del paciente y el examen clínico que describa las prioridades de atención.
Monitorizar a un paciente con SCA y reconocer las arritmias y su manejo.

Preparar al paciente para las técnicas de diagnóstico y aplicar cuidados de enfermería previos y posteriores en cada una de ellas.
Asegurar que las intervenciones y pruebas de atención médica permitan períodos de sueño/descanso sin interrupciones.
Comunicar la información diagnóstica de una manera que el paciente pueda entender.
Trabajar con otros miembros del EMD para implementar una vía coordinada de atención centrada en el paciente.
Actitudes
Priorizar la implicación de los pacientes y sus cuidadores en las decisiones sobre su atención CV.
EL SÍNDROME CORONARIO CRÓNICO
Descripción
***Marco temporal**: desde el diagnóstico del síndrome coronario crónico hasta el tratamiento efectivo o la derivación.* ***Ámbito**: ámbito ambulatorio, departamento de urgencias, ámbito hospitalario.* ***Incluye**: realización e interpretación de modalidades de diagnóstico básicas, interpretación de modalidades de diagnóstico adicionales, manejo médico, prevención e indicaciones de angiografía coronaria o estrategias de revascularización.* ***Excluye**: realizar terapias intervencionistas o quirúrgicas.*
Conocimiento
Conocer las características esenciales de la fisiología coronaria normal y la fisiopatología de la isquemia miocárdica.
Conocer la epidemiología, la biología molecular y celular, los factores de riesgo y el pronóstico y el tratamiento de los síndromes coronarios crónicos.
Describir los eventos que precipitan la angina.
Describir las indicaciones de las técnicas, diagnósticas y terapéuticas, comprender los resultados y qué resultados requieren escalada terapéutica.
Conocer la importancia de las comorbilidades en el manejo y pronóstico de los síndromes coronarios crónicos.
Habilidades
Realizar una anamnesis relevante y realizar un examen clínico adecuado.
Identificar los FRCV, evaluar las necesidades educativas de los pacientes y familiares/cuidadores y proporcionar enseñanza individualizada e indicar recursos relevantes.

Desarrollar y planificar un plan de atención basado en el historial del paciente y el examen clínico que describa las prioridades de atención.
Apoyar a los pacientes para que autogestionen terapias adecuadas para la prevención secundaria y la isquemia miocárdica.
Identificar y manejar las emergencias cardíacas y las arritmias asociadas a los síndromes coronarios crónicos.
Evaluar y gestionar las comorbilidades con la ayuda de otros especialistas.
Actitudes
Priorizar la implicación de los pacientes y sus familiares/cuidadores en las decisiones sobre su atención sanitaria.
Reconocer la importancia de la toma de decisiones compartida, particularmente cuando los resultados de diferentes opciones de tratamiento son similares.
PACIENTE SOMETIDO A ANGIOGRAFÍA CORONARIA
Descripción
***Marco temporal**: desde la indicación de uso de angiografía coronaria hasta la interpretación de los informes generados.* ***Ámbito**: entorno hospitalario, situaciones electivas.* ***Incluye**: gestión de la atención de pacientes sometidos a angiografía coronaria de diagnóstico electiva y comprensión de las imágenes e informes generados. Comprensión de informes de otras modalidades diagnósticas invasivas.* ***Excluye**: situaciones complejas y agudas (los casos más complejos requerirían apoyo o derivación).*
Conocimiento
Conocimiento de las indicaciones y contraindicaciones del cateterismo diagnóstico y/o terapéutico en el paciente adulto y pediátrico, y manejo posprocedimiento.
Conocer la anatomía radiológica del corazón, aorta, grandes vasos, arterias coronaria, femoral, radial y braquial.
Identificar alteraciones en la angiografía, en eco intracoronaria (IVUS y OCT) y guía de presión y cuáles suponen un riesgo vital para el paciente.
Comparar y contrastar las ventajas y desventajas de diferentes sitios, técnicas de acceso vascular y el cuidado continuo de los sitios de punción/dispositivos de cierre, en el paciente adulto y/o pediátrico.
Describir los principios de la física de la radiación y las normas de seguridad.

Describir el manejo de las complicaciones relacionadas con la angiografía y su manejo en la mesa, incluyendo espasmo coronario, disección coronaria aguda, embolia aérea y trombótica, perforación coronaria, fibrilación ventricular (FV), hematoma retroperitoneal, retorcimiento del catéter, ACV, vasovagal y reacción de contraste aguda.
Habilidades
Desarrollar y documentar un plan de atención, facilitando la toma de decisiones compartida, que describa las prioridades de atención, incluido el apoyo psicológico, el manejo del dolor, el cuidado de la zona de punción, la prevención de lesiones tisulares relacionadas con la presión o el dispositivo y las recomendaciones al alta.
Monitorizar los signos vitales para identificar de forma precoz las complicaciones potencialmente mortales que ocurren durante la angiografía coronaria y aplicar los protocolos establecidos.
Evaluar las necesidades educativas de los pacientes y familiares/cuidadores y proporcionar enseñanza individualizada y/o indicar recursos relevantes.
Comunicar la información diagnóstica de manera comprensible para el paciente.
Actitudes
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
Reconocer el dolor como una experiencia subjetiva, evaluar con escalas validadas y aplicar intervenciones terapéuticas necesarias para su control.
3.ENFERMEDAD VALVULAR CARDIACA
Descripción
***Marco temporal**: desde el reconocimiento de los síntomas de la patología valvular cardiaca hasta el diagnóstico, seguimiento, derivación para intervención y cuidados y seguimiento postintervención.* ***Ámbito**: pacientes ambulatorios, hospitalizados y de UCI/UCCA.* ***Incluye**: reconocimiento y evaluación de síntomas de la patología valvular cardiaca, uso de diagnóstico y uso de terapia médica.* ***Excluye**: proceso intraquirúrgico de las válvulas cardíacas.*
Conocimiento
Explicar la fisiopatología de las válvulas cardíacas, las alteraciones hemodinámicas y la interdependencia de la enfermedad multivalvular y su efecto sobre el sistema CV.
Conocer las diferentes modalidades de imagen para el diagnóstico de la enfermedad valvular, comprender los resultados y cuales requieren escalada terapéutica inmediata.
Describir los signos y síntomas de las disfunciones de las válvulas cardíacas y su efecto sobre el sistema CV y los síntomas de alarma que requieren revisión clínica urgente, evaluación y consideración para una intervención.

Enumerar las complicaciones crónicas asociadas con las válvulas protésicas.
Reconocer el impacto de la enfermedad valvular coexistente, la enfermedad arterial coronaria asociada y otras comorbilidades en el tratamiento de la enfermedad valvular.
Describir los resultados a largo plazo de la reparación valvular, el reemplazo de válvula protésica versus mecánica y las implicaciones en el seguimiento, la reintervención, el estilo de vida y el manejo farmacológico.
Conocer la ruta del paciente sometido a una intervención quirúrgica y/o intervencionista de las válvulas cardiacas y la atención postprocedimiento.
Describir las implicaciones de la patología valvular cardiaca en el estilo de vida y cualquier intervención realizada, incluidas las implicaciones para el embarazo y las pautas de profilaxis de la endocarditis.
Habilidades
Participar en discusiones con el EMD y el paciente sobre el tipo de intervención valvular, sopesando las implicaciones para la anticoagulación, la carrera, el embarazo, la conducción y otros factores del estilo de vida.
Apoyar al paciente en la toma de decisiones informadas relacionadas con el seguimiento, la evaluación y las intervenciones.
Reconocer un cambio en la enfermedad valvular y su impacto en el estado hemodinámico del paciente.
Brindar al paciente información que le ayude a reconocer un cambio en los síntomas y cómo intensificar la atención y las indicaciones de profilaxis antibiótica.
Reconocer y apoyar el manejo de la IC y las arritmias como complicaciones de la patología valvular dentro del alcance de la práctica.
Actitudes
Brindar al paciente el tiempo adecuado para describir sus síntomas, inquietudes y objetivos de atención.
Involucrar al paciente y su familia en decisiones relacionadas con su atención y apoyar el acceso a los servicios de atención sanitaria y social según sea necesario.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
ENDOCARDITIS
Descripción
***Marco temporal**: desde el reconocimiento de los síntomas de la endocarditis hasta el diagnóstico, seguimiento, derivación para intervención y cuidados y seguimiento postintervención.*

***Ámbito**: pacientes ambulatorios, hospitalizados y de UCI/UCCA.* ***Incluye**: reconocimiento y evaluación de síntomas de endocarditis, uso de diagnóstico y uso de terapia médica.* ***Excluye**: proceso intraquirúrgico de las válvulas cardíacas.*
Conocimiento
Describir las causas de la endocarditis y las indicaciones de terapia con antibióticos, extracción de dispositivos/cables e intervención quirúrgica.
Describir los signos y síntomas, las complicaciones, incluidas las extracardiacas y el pronóstico asociado con la endocarditis.
Enumerar las complicaciones crónicas asociadas con las válvulas protésicas y las intervenciones asociadas.
Identificar modalidades diagnósticas útiles en la evaluación de la endocarditis y sus indicaciones y limitaciones. Comprender los resultados y cuales requieren escalada terapéutica inmediata y/o derivación urgente al especialista del EMD.
Identificar el momento del hemocultivo y el inicio temprano de la terapia antibiótica adecuada de acuerdo con las directrices de microbiología.
Conocer las pautas para la profilaxis de la endocarditis y el seguimiento del paciente con endocarditis.
Habilidades
Participar en discusiones con el EMD y el paciente sobre el tipo de intervención valvular, sopesando las implicaciones para la anticoagulación, la carrera, el embarazo, la conducción y otros factores del estilo de vida.
Apoyar al paciente en la toma de decisiones informadas relacionadas con el seguimiento, la evaluación y las intervenciones.
Reconocer un cambio en el estado y su impacto en el estado hemodinámico del paciente.
Informar a los pacientes sobre las indicaciones de profilaxis antibiótica y síntomas de alarma que requieren intensificar la atención.
Actitudes
Brindar al paciente el tiempo adecuado para describir sus síntomas, inquietudes y objetivos de atención.
Involucrar al paciente y su familia en decisiones relacionadas con su atención y apoyar el acceso a los servicios de atención sanitaria y social según sea necesario.
4.TRASTORNOS DEL RITMO

PALPITACIONES-DIAGNÓSTICO
Descripción
***Marco temporal**: desde el primer contacto con el paciente hasta el final de la vida o exclusión de un trastorno del ritmo específico.* ***Ámbito**: ámbito ambulatorio, ámbito hospitalario y departamento de urgencias.* ***Incluye**: evaluación inicial basada en la historia clínica y el examen físico.* ***Excluye**: indicación de terapia.*
Conocimiento
Describir las causas arrítmicas y no arrítmicas de las palpitaciones.
Conocer las características de alto riesgo en el ECG en reposo en un paciente con sospecha de arritmia y las características de las diferentes arritmias.
Conocer la importancia de las cardiopatías estructurales en un paciente que presenta una sospecha de arritmia.
Discutir el papel del ECG de 12 derivaciones y las diferentes modalidades (invasivas y no invasivas) de monitorización del ritmo cardíaco en pacientes con palpitaciones, comprender los resultados cuáles requieren escalada terapéutica inmediata.
Analizar las limitaciones de los dispositivos de consumo para la monitorización del ritmo cardíaco y la FC.
Habilidades
Ser capaz de reconocer los tipos comunes de arritmia a partir del ECG de 12 derivaciones, incluidos: FA, taquicardia ventricular (TV), FV, bloqueos cardíacos auriculoventriculares (BAV).
Ser capaz de describir opciones de monitorización electrocardiográfica, incluido ECG de 12 derivaciones, holter, activado por el paciente y DEICs o dispositivos cardiacos portátiles.
Actitudes
Reconocer la ansiedad asociada con las palpitaciones, incluso cuando se demuestre que la causa es benigna.
Reconocer que las palpitaciones pueden ser normales y que algunas alteraciones del ritmo se manejan mejor si se tranquiliza.
PÉRDIDA TRANSITORIA DE CONCIENCIA
Descripción
***Marco temporal**: desde el primer contacto con el paciente hasta el diagnóstico del síncope y el desarrollo de un plan de manejo.*

***Ámbito**: ámbito ambulatorio, ámbito hospitalario y departamento de urgencias.*
***Incluye**: evaluación inicial basada en la historia clínica, examen físico, ECG, investigación adicional.*
***Excluye**: indicación de terapia.*
Conocimiento
Definir los términos y causas comunes de pérdida transitoria de conciencia y síncope.
Describir las características clínicas y la evaluación diagnóstica del síncope y en qué se diferencian de otras causas de pérdida transitoria del conocimiento.
Describir las opciones de manejo, incluida la educación y tranquilidad, las contramedidas físicas, la terapia farmacológica y la implantación de dispositivos según la causa de síncope.
Describir la normativa nacional sobre conducción y actividades de alto riesgo.
Conocer los indicios de síncope asociados a un alto riesgo de muerte súbita cardíaca.
Habilidades
Ser capaz de describir las características clínicas del síncope y en qué se diferencian de otras causas de pérdida transitoria del conocimiento.
Actitudes
Ser consciente del impacto del síncope recurrente en el estilo de vida.
Reconocer que el síncope puede ser un síntoma transitorio y no necesariamente una enfermedad.
PACIENTE CON FIBRILACIÓN AURICULAR/FLUTTER AURICULAR
Descripción
***Marco temporal**: desde el diagnóstico hasta el tratamiento eficaz de la FA y del aleteo auricular*
***Ámbito**: ámbito ambulatorio, ámbito hospitalario, departamento de urgencias.*
***Incluye**: investigación y evaluación de causas subyacentes, prevención de ACV, terapia con medicamentos para el control de la frecuencia cardíaca o del ritmo cardíaco agudo y a largo plazo, atención integrada de cardioversión.*
***Excluye**: realización de procedimientos intervencionistas.*
Conocimiento
Describir la epidemiología, fisiopatología, características clínicas y electrocardiográficas y pronóstico de la FA y del flutter.
Poder diferenciar entre FA y aleteo auricular.
Clasificar la FA según sus causas, gravedad y patrón temporal.

Enumerar los factores de riesgo de ACV y hemorragia.
Describir las indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y complicaciones de: terapia anticoagulante, control farmacológico de la frecuencia ventricular con fármacos antiarrítmicos.
Habilidades
Analizar el ECG y los dispositivos de monitorización para diagnosticar la FA/flutter y diferenciarlo de otros trastornos del ritmo.
Utilizar escalas validadas para evaluar los riesgos de tromboembolismo y hemorragia.
Ser capaz de preparar a los pacientes para procedimientos intervencionistas: ablación con catéter o nódulo AV; oclusión de la orejuela auricular izquierda.
Actitudes
Reconocer el impacto en la calidad de vida de un paciente de los síntomas y la ansiedad por la terapia anticoagulante y los métodos de manejo invasivos.
Explicar las limitaciones y los riesgos potenciales de la terapia con fármacos antiarrítmicos y anticoagulantes.
PACIENTE CON TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR(TSV)
Descripción
***Marco temporal**: desde el diagnóstico hasta el tratamiento eficaz de la TSV.* ***Ámbito**: ámbito ambulatorio, ámbito hospitalario y departamento de urgencias.* ***Incluye**: taquicardia auricular, taquicardia por reentrada nodal, taquicardia por vía accesoria oculta y síndrome de Wolff Parkinson White.* ***Excluye**: realización de procedimientos intervencionistas.*
Conocimiento
Describir la epidemiología, fisiopatología y complicaciones asociadas de las TSV.
Explicar las implicaciones de las cardiopatías estructurales coexistentes para el tratamiento y los resultados de la TSV, *en el paciente adulto y/o pediátrico.*
Conocer el diagnóstico diferencial de las taquicardias de complejo ancho.
Comprender el uso del masaje del seno carotídeo, maniobras vagales, cardioversión farmacológica y CVE en el tratamiento de pacientes con TSV.
Describir el riesgo de ACV en asociación con TSV.
Habilidades

Ser capaz de describir cómo realizar una anamnesis relevante y saber realizar una exploración física adecuada.
Reconocer TSV en el ECG y diferenciarlo de otros trastornos del ritmo.
Actitudes
Reconocer el impacto en la calidad de vida de un paciente de los síntomas y la ansiedad por la terapia anticoagulante y los métodos de manejo invasivos.
Reconocer la importancia de la información y la educación para los pacientes y sus familiares/cuidadores.
PACIENTE CON ARRITMIA VENTRICULAR
Descripción
***Marco temporal**: desde el diagnóstico hasta el tratamiento eficaz de la arritmia ventricular.* ***Ámbito**: ámbito ambulatorio, ámbito hospitalario y departamento de urgencias.* ***Incluye**: tipos de pruebas, diagnóstico, caracterización y aplicación de terapia antiarrítmica.* ***Excluye**: realización de procedimientos intervencionistas.*
Conocimiento
Describir los diferentes tipos de arritmia ventricular y posibles cardiopatías subyacentes.
Describir la epidemiología, fisiopatología, características clínicas, diagnóstico de arritmias ventriculares y diagnóstico diferencial de taquicardias de complejo ancho en pacientes con corazones estructuralmente normales y anormales, *en el paciente adulto y/o pediátrico.*
Describir las condiciones genéticas, incluidas la CI, las miocardiopatías y los trastornos de los canales iónicos, asociadas con las arritmias ventriculares.
Conocer la implicación de las arritmias ventriculares en ocupaciones de alto riesgo y deportes competitivos y la normativa nacional sobre conducción que se aplica a pacientes con arritmias ventriculares (y/o desfibrilador).
Habilidades
Analizar el ECG y los dispositivos de monitorización para diagnosticar la arritmia ventricular y diferenciarla de otros trastornos del ritmo.
Evaluar el riesgo de muerte súbita cardíaca en un paciente con taquicardia ventricular (TV).
Asesorar al paciente sobre la participación en ocupaciones de alto riesgo y deportes competitivos.
Actitudes
Reconocer el impacto en la calidad de vida de un paciente de los síntomas y la ansiedad por la terapia anticoagulante y los métodos de manejo invasivos.

Darse cuenta de las implicaciones para los familiares/cuidadores de un paciente con enfermedades genéticas.
Educar y asesorar a los pacientes sobre las limitaciones y los riesgos potenciales de la terapia con fármacos antiarrítmicos.
PACIENTE CON BRADICARDIA
Descripción
***Marco temporal**: desde el diagnóstico hasta el tratamiento eficaz de la bradicardia.*
***Ámbito**: ámbito ambulatorio, ámbito hospitalario y departamento de urgencias.*
***Incluye**: Pruebas diagnósticas y evaluación de causas subyacentes, manejo del ritmo agudo y a largo plazo, implantación de MCP temporal.*
***Excluye**: realización de implantación de MCP.*
Conocimiento
Describir la epidemiología, las causas, el diagnóstico, las características clínicas, el pronóstico y los riesgos asociados de la bradicardia.
Enumerar los fármacos CV y de otro tipo comunes que pueden causar o exacerbar la bradicardia.
Describir las indicaciones de estimulación temporal y de implantación de MCP permanente, *en el paciente adulto y/o pediátrico.*
Describir la normativa nacional sobre conducción aplicable a pacientes con MCP.
Habilidades
Analizar el ECG y los dispositivos de monitorización para diagnosticar la bradicardia, *en el paciente adulto y/o pediátrico.*
Diferenciar entre distintos tipos de bradicardias.
Actitudes
Reconocer la ansiedad de los pacientes por las consecuencias a largo plazo del implante de MCP y la importancia de la EPS en pacientes y sus familiares/cuidadores.
CANALOPATÍAS EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO Y ADULTO
Descripción
***Marco temporal**: presentación con síntomas hasta el momento del diagnóstico y manejo continuo.*
***Ámbito**: atención ambulatoria, hospitalaria y UCI/UCCA.*
***Incluye**: Pruebas diagnósticas y evaluación, apoyo al seguimiento continuo.*
***Excluye**: implantación de dispositivos.*

Conocimientos
Enumerar los trastornos de los canales iónicos más comunes.
Conocer la genética, el diagnóstico, evaluación y estratificación del riesgo de los trastornos de los canales iónicos y la importancia del cribado genético.
Describir la presentación clínica de: síndrome de Brugada, síndromes de QT largo y corto, síndrome de repolarización temprana, TV catecolaminérgica.
Describir los conceptos básicos del tratamiento farmacológico y la terapia con DAI de los trastornos de los canales iónicos.
Describir las implicaciones en el estilo de vida de un trastorno de los canales iónicos, incluido el control de la fiebre, la conducción, los deportes, la anticoncepción, el embarazo y posparto, los medicamentos de venta libre y recetados y la carrera.
Habilidades
Realizar la anamnesis, incluidos los antecedentes familiares, y, si está dentro del alcance de la práctica, realizar un examen físico.
Preparar al paciente para las pruebas en la fase de diagnóstico y valoración e identificar cuando se requiere una escalada terapéutica.
Apoyar al paciente y su familia durante el proceso de cribado genético, brindándole asesoramiento e información según corresponda.
Apoyar al paciente en decisiones informadas relacionadas con DEICs, incluida la atención posterior al procedimiento y EPS en el manejo de síntomas de alarma y estilo de vida.
Actitudes
Comprender el impacto psicosocial de los trastornos de los canales iónicos y respetar el derecho del paciente a rechazar o aceptar derivaciones o tratamientos genéticos.
Trabajar con el EMD para garantizar el mejor resultado para los pacientes, incluidos especialistas en electrofisiología, dispositivos, genética y obstetricia.
PACIENTE CON DISPOSITIVOS CARDIACOS
Descripción
***Marco temporal**: presentación de síntomas para evaluación, implantación del dispositivo y seguimiento continuo.*
***Ámbito**: pacientes hospitalizados, ambulatorios y UCI/UCCA.*
***Incluye**: evaluación y seguimiento del paciente con DEICs*
***Excluye**: implantación o explantación de dispositivo.*

Conocimientos
Enumerar las indicaciones y contraindicaciones de los diferentes DEICs *en el paciente adulto y/o pediátrico*.
Describir los componentes y funciones básicas de un DEICs, incluidos MCP, MCP antitaquicardia y desfibrilación, los modos de estimulación y los efectos de la exposición a la radiación electromagnética.
Describir las complicaciones de la implantación de un DEIC tanto en el momento del procedimiento como en el seguimiento del dispositivo.
Comprender el impacto del DEIC en el mecanismo de la IC o la disfunción valvular, en procedimientos como la CVE de corriente continua, la cirugía y los dispositivos de seguridad.
Conocer las indicaciones para actualizar a la TRC.
Describir la monitorización de un DEIC, incluida la telemonitorización, la gestión de descargas del dispositivo (en TRC/DAI) y las consideraciones al momento del cambio de generador.
Comprender el manejo de un DEIC al final de su vida.
Habilidades
Iniciar la evaluación o monitorización de la bradiarritmia y/o taquiarritmia mediante ECG y consultar al médico responsable.
Interrogar los DEIC, reconocer ritmos de estimulación en el ECG y reprogramar (presencial o de forma remota) dentro de la orientación local y consultar/comunicar dudas o incidencias al facultativo correspondiente.
Reconocer la presentación clínica que sugiere una disfunción del DEIC y remitir al médico correspondiente para discutir el cambio del generador o la actualización del dispositivo.
Identificar signos y síntomas indicativos de infección del dispositivo y escalar s/p.
Reconocer la necesidad de desactivación del DEIC en el proceso del final de la vida, la gestión de la desactivación, abordando con sensibilidad cualquier inquietud del paciente y su familia/cuidador, y la gestión del dispositivo tras la muerte.
Actitudes
Apoyar a los pacientes para que comprendan la lógica del DEIC y vivir con un DEIC y la importancia del seguimiento de por vida.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
INSUFICIENCIA CARDIACA
Descripción

***Marco temporal**: desde el momento del primer contacto con el paciente hasta el diagnóstico o exclusión de IC.* ***Ámbito**: ámbito ambulatorio, ámbito hospitalario, departamento de urgencias y UCI/UCCA.* ***Incluye**: Evaluación inicial, formulación de un plan de atención al paciente, apoyo e información al paciente y familiares.* ***Excluye**: realizar una terapia real para la IC, conocimiento avanzado de las causas más raras del síndrome de IC, incluidas las causas genéticas.*
Conocimientos
Describir la epidemiología, comorbilidades y las causas cardíacas y no cardíacas de la IC y la importancia de identificar la causa.
Definir la IC según las directrices actuales de la ESC y la clasificación de los síntomas de IC NYHA.
Conocer la presentación pediátrica de la IC según etiología congénita o miocardiopatía, tratamiento farmacológico y tratamiento para resolver la cardiopatía basal (intervencionismo o cirugía).
Describir las definiciones de IC con FEVI reducida (IC FEVIr); IC con FEVI preservada (IC FEVIp) e IC con FEVI de rango medio (IC FEVImr).
Conocer la importancia de signos y síntomas clínicos para el diagnóstico en el paciente pediátrico (retraso ponderal, distrés, dificultad en la alimentación, intolerancia a la actividad...).
Conocer los valores de corte comunes para el diagnóstico y la evaluación de la IC, incluidos los biomarcadores péptido natriurético tipo B (BNP) y propéptido natriurético tipo B N-terminal (NT-proBNP) y la ecocardiografía y los resultados que requieren escalada terapéutica inmediata.
Describir la presentación, evaluación, manejo y seguimiento de los síntomas comunes de la IC y causas que pueden exacerbarlos.
Conocer los signos, síntomas, manejo urgente y opciones avanzadas en la IC aguda y sus indicaciones y proceso de derivación local.
Comprender los indicadores para la dosificación óptima de los fármacos utilizados en la IC aguda y los factores que afectan la respuesta individual a los fármacos.
Describir indicaciones, contraindicaciones, acciones y efectos secundarios de los fármacos y otras terapias utilizadas para el manejo de la IC aguda y crónica.
Describir las opciones de tratamiento basadas en evidencia para la IC FEVIr y la IC FEVIp, incluidos fármacos, terapia con dispositivos, cambios en el estilo de vida y cuidados personales, entrenamiento físico y terapias avanzadas para la IC.
Describir la indicación de CEPAP y el entorno clínico en el que se debe iniciar.
Describir el tratamiento farmacológico en el manejo paliativo de los pacientes con IC al final de la vida.

Habilidades
Preparar al paciente para los procedimientos de diagnóstico e interpretar valores de evaluación clínica básica: PA, FC, NTProBNP, ecocardiografía...
Reconocer la descompensación aguda de la IC y la angustia relacionada con la descompensación.
Ser capaz de explicar las principales pruebas diagnósticas, fundamentos de las terapias para la IC a pacientes y familiares y apoyar el cumplimiento y las estrategias de autocuidado.
Mantener un equilibrio de líquidos preciso, evaluar y controlar los síntomas y signos comunes para garantizar el bienestar del paciente.
Interpretar y gestionar con precisión los datos de seguimiento y escalarlos adecuadamente a un miembro superior del EMD de IC.
Consultar adecuadamente al EMD de IC y a los especialistas pertinentes.
Utilizar PROMs y PREMs apropiados.
Preparar al paciente para el alta (autocuidado, adherencia terapéutica, trabajo, función sexual, viajes...) reconociendo y asegurando un seguimiento temprano después del alta.
Potenciar la participación en programas de RC.
Reconocer y apoyar los principios básicos de los cuidados paliativos a lo largo de la trayectoria de IC , informando al paciente en cada una de ellas de forma clara y oportuna para que comprenda el diagnóstico y/o pronóstico de la IC.
Actitudes
Comprender el impacto psicosocial del diagnóstico de IC en el paciente y sus familiares/cuidadores.
Reconocer la importancia de contar con material informativo y de comunicación claro y oportuno.
Interactuar cooperativamente con el EMD.
PACIENTE CON MIOCARDIOPATÍA
Descripción
Marco temporal: *desde la presentación hasta el diagnóstico y a lo largo de la vida.* ***Ámbito****: ámbito ambulatorio, ámbito hospitalario, departamento de urgencias, UCI/UCCA, cuidados paliativos.* ***Incluyendo****: La causa y comprensión del diagnóstico de miocardiopatía, incluidos los antecedentes familiares y la necesidad de exámenes de detección familiares.* ***Excluyendo****: atención quirúrgica e intervenciones invasivas.*
Conocimientos

Describir la epidemiología de la miocardiopatía y las diferentes causas e implicaciones para el tratamiento.
Conocer las técnicas diagnósticas de la miocardiopatía y la importancia del cribado genético y sus implicaciones para los miembros de la familia.
Enumerar las indicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios comunes de las terapias para la IC dirigidas por las pautas, incluidos DEICs, cirugía y terapias avanzadas para la IC.
Conocer los servicios especializados para el tratamiento de la miocardiopatía y cómo derivarlos cuando corresponda.
Describir las implicaciones del estilo de vida para los pacientes con miocardiopatía, incluido el ejercicio, los viajes, la planificación familiar y el trabajo.
Habilidades
Preparar al paciente para los procedimientos de diagnóstico, comprender los resultados y qué resultados requieren escalada terapéutica inmediata.
Reconocer la necesidad de apoyar el acceso a la información sobre el curso y el pronóstico de la miocardiopatía y las opciones de manejo.
Implementar intervenciones y transferir datos al facultativo responsable del equipo de IC.
Proporcionar información para apoyar la adherencia a terapias farmacológicas y consejos sobre estilo de vida.
Derivar según corresponda a otros servicios como trabajo social.
Actitudes
Comprender la ansiedad asociada con un diagnóstico de miocardiopatía.
Reconocer la importancia de la información y educación oportuna.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD PERICÁRDICA
Descripción
***Plazo**: desde la presentación hasta la gestión eficaz.* ***Ámbito**: ámbito ambulatorio, ámbito hospitalario, departamento de urgencias.* ***Incluyendo**: manejo de los síntomas de la enfermedad pericárdica, concienciación sobre el manejo del taponamiento.* **Excluyendo**: manejo quirúrgico.
Conocimiento

Describir los signos, síntomas, tratamiento y manejo de la enfermedad pericárdica según las GPC.
Comprender qué técnicas se utilizan para realizar el diagnóstico, comprender los resultados y qué resultados requieren escalada terapéutica inmediata.
Habilidades
Preparar al paciente para los procedimientos de diagnóstico.
Reconocer el taponamiento agudo y aumentar la atención con urgencia.
Asegurar que el paciente reciba el tratamiento farmacológico pautado, incluida la analgesia adecuada.
Colocar al paciente para minimizar la dificultad para respirar: reconocer signos de deterioro, monitorear los signos vitales cada 4 horas y apoyar al paciente con ejercicios de respiración.
Actitudes
Ser capaz de apoyar al paciente y a la familia.
Estar alerta a los signos de taponamiento.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD, para apoyar la identificación temprana del fallo cardíaco.
DISFUNCIÓN DEL CORAZÓN DERECHO
Descripción
***Plazo**: desde la presentación a lo largo del curso de vida.* ***Ámbito**: ámbito ambulatorio, ámbito hospitalario, departamento de urgencias, UCI/UCCA, cuidados paliativos.* ***Incluyendo**: evaluar y reconocer las necesidades de los pacientes y familiares/cuidadores, identificar necesidades y brindar apoyo profesional recomendar intervenciones basadas en evidencia en contexto.* ***Excluyendo**: Manejo intervencionista y quirúrgico.*
Conocimiento
Describir los signos y síntomas comunes y la evaluación del paciente que presenta IC derecha.
Conocer los procedimientos de diagnóstico clave, incluidos ECG, BNP, NT-proBNP y técnicas de imagen, comprender los resultados y qué resultados requieren escalada terapéutica inmediata.
Describir opciones de tratamiento y estrategias de autocuidado para la IC derecha.
Considerar el papel de las enfermedades respiratorias, la HTP y las enfermedades cardíacas del lado izquierdo por la IC derecha.

Habilidades
Preparar al paciente para los procedimientos de diagnóstico.
Derivar s/p al EMD de IC y en su caso a especialistas en respiratorio, HP, cardiooncología, cardiopatías congénitas.
Interpretar y gestionar con precisión los datos de seguimiento y escalarlos adecuadamente a un miembro superior del equipo de IC.
Informar al paciente sobre las opciones de tratamiento disponibles, las indicaciones y los efectos secundarios para respaldar la adherencia y mejorar los resultados.
Actitudes
Comprender el impacto de la IC derecha en el paciente y su familia.
Reconocer que el paciente es fundamental para el autocontrol de los síntomas.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
TUMOR CARDIACO
Descripción
***Plazo**: desde la presentación inicial hasta el tratamiento efectivo o paliativo.*
***Ámbito**: paciente ambulatorio, hospitalizado, departamento de urgencias, UCI/UCCA.*
***Incluyendo**: seguimiento y apoyo a un paciente con un tumor cardíaco.*
***Excluyendo**: ámbito quirúrgico, administración de radioterapia, quimioterapia u otros tratamientos oncológicos.*
Conocimiento
Enumerar las herramientas diagnósticas para el diagnóstico y valoración de los tumores cardíacos.
Conocer la diferencia entre distintos tipos de tumores cardíacos: benignos y malignos.
Describir las técnicas diagnósticas en los tumores cardíacos, comprender los resultados y qué resultados requieren escalada terapéutica inmediata.
Enumerar los principales tratamientos del tumor cardíaco.
Habilidades
Preparar al paciente para las técnicas de diagnóstico.
Servir de enlace con el EMD para formar un plan de atención adecuado.
Realizar una monitorización CV adecuada y responder adecuadamente a los hallazgos.

Incluir al equipo de cuidados paliativos cuando sea necesario.
Actitudes
Ser consciente de los efectos psicosociales adversos sobre el paciente y su familia.
Apoyar al paciente para que mantenga hábitos de vida cardiosaludables y potenciar la participación en programas de RC.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
PACIENTE ONCOLÓGICO CON DISFUNCIÓN CARDÍACA
Descripción
***Plazo**: desde el diagnóstico hasta el tratamiento eficaz de la disfunción cardíaca en pacientes oncológicos y la atención continuada según se indique.*
***Ámbito**: ámbito ambulatorio, ámbito hospitalario y departamento de urgencias.*
***Incluyendo**: comprender la causa de la disfunción cardíaca debida directamente al cáncer, sus secuelas o el tratamiento y seguimiento de la terapia médica.*
***Excluyendo**: terapia intervencionista y quirúrgica.*
Conocimiento
Describir los síntomas y signos de disfunción cardíaca en un paciente oncológico.
Describir las pruebas diagnósticas necesarias para explorar la disfunción cardíaca en el paciente oncológico, comprender los resultados y qué resultados requieren escalada terapéutica inmediata.
Comprender los resultados de las diferentes pruebas diagnósticas y/o terapéuticas y qué resultados requieren escalada terapéutica inmediata.
Habilidades
Incluir antecedentes de tratamiento oncológico en la atención CVr de rutina.
Trabajar con el EMD para ayudar al paciente a minimizar los síntomas.
Proporcionar información sobre las terapias utilizadas para mejorar la disfunción cardíaca en el paciente oncológico.
Analizar el impacto psicosocial que puede tener la disfunción cardíaca en los tratamientos oncológicos en curso.
Involucrar al equipo de cuidados paliativos según sea necesario.
Actitudes
Comprender el malestar psicosocial que experimenta el paciente y su familia.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.

6.ATENCIÓN CARDIOVASCULAR AGUDA
PACIENTE CON INESTABILIDAD HEMODINÁMICA
Descripción
***Marco temporal**: desde el primer contacto con el paciente inestable hasta la transición asistencial.* ***Ámbito**: ámbito ambulatorio, departamento de urgencias, ámbito hospitalario, UCI/UCCA.* ***Incluyendo**: evaluación, investigación, manejo y seguimiento del paciente con inestabilidad hemodinámica.* ***Excluyendo**: durante procedimientos intervencionistas y quirúrgicos.*
Conocimiento
Describir los principios y procesos necesarios para desarrollar y evaluar un plan de atención integral y centrado en el paciente para un paciente hemodinámicamente inestable.
Describir la fisiopatología, los hallazgos clínicos, hemodinámicos y de laboratorio del shock cardiogénico, hipovolémico y séptico.
Describir los principios del tratamiento de la hipotensión en un paciente con shock cardiogénico, embolia pulmonar masiva, taponamiento pericárdico, infarto del ventrículo derecho y miocardiopatía hipertrófica obstructiva.
Identificar las limitaciones y complicaciones de la monitorización invasiva y no invasiva y los hallazgos característicos de la inestabilidad hemodinámica.
Describir los resultados anormales de los gases en sangre arterial y las indicaciones para la suplementación con oxígeno.
Describir las barreras y los facilitadores que existen en un entorno de UCI/UCCA y qué se puede hacer para ayudar a desarrollar la confianza con los pacientes y sus familias.
Conocer las GPC más relevantes y considerar cómo podrían implementarse las recomendaciones en la práctica clínica.
Habilidades
Demostrar la capacidad de preparar al paciente, el entorno y el equipo necesarios para establecer el acceso venoso y/o arterial, la monitorización no invasiva e invasiva, pruebas diagnósticas invasivas y no invasivas y/o intervenciones CV.
Ayudar en la atención de pacientes inestables con arritmias, hipertensión e hipotensión.
Reconocer rangos normales de parámetros fisiológicos y distinguir entre aquellos que son normales, anormales y potencialmente mortales y manejar las alteraciones s/p.
Demostrar la administración segura de fármacos para el dolor cardíaco y el manejo de terapias de infusión intravenosa de fármacos de apoyo hemodinámico.

Actitudes
Demostrar ética de equipo y buena comunicación, reconociendo las opiniones y sentimientos del paciente y su familia, durante toda la hospitalización.
Trabajar eficazmente como miembro de un EMD para promover una comunicación efectiva para optimizar el manejo de los síntomas.
Proporcionar información periódica y actualizada al paciente y a su familia sin prisas.
PACIENTE TRAS UN PARO CARDIACO
Descripción
***Plazo**: desde el momento del retorno de la circulación espontánea hasta la transición asistencial.* ***Ámbito**: ámbito prehospitalario, departamento de urgencias, ámbito hospitalario, UCI/UCCA.* ***Incluyendo**: evaluación, diagnóstico, manejo y seguimiento del paciente después de un paro cardíaco reanimado, incluidas arritmias potencialmente mortales, protocolos terapéuticos de hipotermia para el paciente, soporte respiratorio, renal y hemodinámico.* ***Excluyendo**: pacientes pediátricos y soporte vital extracorpóreo.*
Conocimiento
Comprender la fisiopatología, presentación clínica, condiciones predisponentes del PCR.
Reconocer las arritmias periparo del PCR y los hallazgos esperados del ECG.
Demostrar un conocimiento práctico de los algoritmos y pautas de SVB y SVA.
Identificar los principales fármacos utilizados para el manejo del PCR, incluyendo las acciones, indicaciones y contraindicaciones.
Explicar las principales indicaciones y aplicación de la terapia de control de temperatura post-PCR.
Describir los métodos de evaluación neurológica.
Identificar las recomendaciones para la prevención primaria y secundaria de la muerte súbita cardíaca.
Conocer los aspectos éticos y legales básicos relacionados con la donación de órganos.
Describir las respuestas emocionales y de afrontamiento después de un PCR y las intervenciones para apoyar el bienestar emocional y espiritual.
Habilidades
Reconocer signos y síntomas de PCR inminente y gestionar emergencias en la ECV.

Medir y documentar con precisión los parámetros fisiológicos y tomar las medidas adecuadas en respuesta a las alteraciones en los parámetros fisiológicos.
Iniciar la reanimación de manera oportuna y demostrar habilidades efectivas de SVB y SVA.
Evaluar el estado neurológico de los pacientes, documentar y actualizar cualquier cambio.
Iniciar protocolos de control de temperatura en sobrevivientes de PCR cuando esté indicado.
Apoyar a los familiares que presencian un PCR, explicarles las terapias de SVA y su resultado esperado de una manera comprensible. Además, preparar a los familiares sobre los resultados esperados después del alta, incluido el riesgo de deterioro cognitivo y fatiga.
Actitudes
Trabajar eficazmente como miembro de un EMD para promover una comunicación efectiva y optimizar la gestión del paciente.
Proporcionar información periódica y actualizada al paciente y a su familia sin prisas.
Respetar los deseos, valores, prioridades, perspectivas y opciones del paciente o de sus familiares para dar consentimiento o rechazar el tratamiento, reconociendo las opiniones y sentimientos del paciente y su familia.
Demostrar la capacidad de establecer una relación terapéutica que coloque a las personas en su centro y promueva el confort físico, el apoyo emocional a familiares y amigos.
PACIENTE CARDÍACO CRÍTICO
Descripción
***Plazo**: desde el ingreso de un paciente hasta la transición de la atención.* ***Ámbito**: entorno crítico intrahospitalario.* ***Incluye**: evaluación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente con enfermedad cardíaca subyacente y su posible contribución al estado crítico del paciente y a la insuficiencia/disfunción de órganos no cardíacos.* ***Excluyendo**: realizar intubación y ventilación invasiva.*
Conocimiento
Conocer los criterios de admisión y alta de UCI y/o UCCA.
Describir los protocolos de actuación comúnmente utilizados en UCI/UCCA.
Indicaciones y contraindicaciones de las terapias de soporte circulatorio, BIAC, ECMO y DAV, MP temporal y/o hemofiltro. Ventajas y complicaciones.
Conocer la clasificación de los diferentes tipos de DAV, según tipo de flujo, tiempo de soporte y/o localización. Indicación y contraindicaciones en el paciente.

Describir el protocolo de manejo y control del paciente portador de asistencias ventriculares percutáneas (ECMO, Impella, BCIA, ...) y/o DAV y sus cuidados específicos.
Conocimiento de los fármacos específicos en el paciente CV crítico.
Describir los principios de predicción de resultados (sistemas de puntuación en cuidados intensivos), relación riesgo/beneficio y rentabilidad de las intervenciones.
Enumerar las complicaciones más comunes del paciente CV crítico.
Manejar el paciente CV crítico con estimulación temporal.
Conocer los objetivos de atención, la preparación, el proceso y la carga de síntomas de la RTSV.
Habilidades
Reconocer parámetros hemodinámicos y distinguir entre aquellos que son normales, anormales y potencialmente mortales.
Monitorizar con precisión los parámetros hemodinámicos y tomar las medidas adecuadas en respuesta a las alteraciones detectadas en el paciente CV crítico.
Promover el co-manejo interdisciplinario de un paciente CV críticamente enfermo.
Aplicar las pautas y protocolos establecidos según corresponda en el manejo de los fármacos en el paciente CV crítico y en pacientes con DEICs, asistencias ventriculares de corta duración y/o DAV.
Actitudes
Abordar los antecedentes culturales, étnicos y socioeconómicos y respetar los deseos, valores, prioridades, perspectivas y la elección del paciente de dar su consentimiento o rechazar el tratamiento.
Valorar, evaluar e intervenir según la respuesta clínica del paciente CV crítico.
Prestar atención a las consecuencias físicas y psicosociales de una enfermedad crítica para el paciente CV crítico y su familia.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD en el manejo de un paciente críticamente enfermo y su transición a otros entornos de atención.
PACIENTE DESPUÉS DE UN INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO
Descripción
***Cronograma**: desde la atención post intervención inmediata después del ICP hasta la transición efectiva de la atención.* ***Ámbito**: entorno de hospitalización, UCI y/o UCCA.*

***Incluyendo**: evaluación, manejo y seguimiento del paciente después de un procedimiento intervencionista post percutáneo de rutina.* ***Excluyendo**: durante procedimientos intervencionistas o quirúrgicos.*
Conocimiento
Comprender la anatomía y fisiología normal y alterada de las arterias y válvulas coronarias.
Conocer las complicaciones tempranas de las técnicas basadas en catéter: EEF, ablación, ICP, TAVI y demás procedimientos estructurales y cómo tratar el taponamiento, el sangrado excesivo, cambios electrocardiográficos…
Describir el riesgo de hemorragia mayor en pacientes tratados con fármacos antitrombóticos después de ICP.
Conocer las indicaciones, contraindicaciones y farmacología clínica de los agentes anticoagulantes, antiplaquetarios y fibrinolíticos utilizados después de ICP, con especial atención a la terapia antiplaquetaria dual.
Conocer los cuidados del acceso vascular después de ICP y complicaciones asociadas, incluida la movilidad recomendada.
Conocer los protocolos asociados a la prevención de nefropatía inducida por contraste.
Habilidades
Administrar de forma segura fármacos anticoagulantes, antiplaquetarios y fibrinolíticos.
Reconocer parámetros hemodinámicos y distinguir entre los normales, anormales y potencialmente mortales, tomando las medidas adecuadas según las alteraciones en los parámetros fisiológicos.
Preparar correctamente al paciente, el entorno y el equipo necesario para establecer la oclusión venosa y/o arterial después de ICP.
Evaluar y tratar la inestabilidad hemodinámica del paciente después de procedimientos CV percutáneos.
Reconocer, evaluar y aliviar el dolor secundario al procedimiento, mediante la administración segura de intervenciones farmacológicas y no farmacológicas.
Manejar la hemorragia aguda en la zona de acceso vascular después del procedimiento.
Evaluar los signos de complicaciones vasculares secundarias al procedimiento.
Identificar pacientes con reacción alérgica al contraste y/o empeoramiento de la función renal.
Proporcionar información sobre los cuidados post intervención, de manera oral y escrita, al paciente y la familia.
Recoger opiniones de los pacientes y sus familias, utilizando PREMs y PROMs, para evaluar las experiencias de atención e informar la mejora del servicio.

Actitudes
Informar oportunamente al paciente y a los familiares del resultado del procedimiento y sobre los próximos pasos de manejo y el momento del alta de la UCI y/o UCCA.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
PACIENTE DESPUÉS DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
Descripción
***Plazo**: desde inmediatamente después de la CCV hasta la transición de la atención.* ***Ámbito**: entorno de hospitalización, UCI y/o UCCA.* ***Incluyendo**: evaluación, manejo y seguimiento del paciente cardíaco adulto postoperatorio recientemente operado.* ***Excluidos**: pacientes con DAV y trasplantes, pacientes adultos con cardiopatías congénitas.*
Conocimiento
Describir el proceso de procedimiento, los riesgos y las complicaciones tempranas de los procedimientos quirúrgicos cardíacos, aórticos y vasculares.
Conocer los riesgos y/o complicaciones y las medidas de soporte en el postoperatorio de los procedimientos quirúrgicos en el paciente pediátrico.
Describir las indicaciones, contraindicaciones y farmacología clínica de los agentes anticoagulantes, antiplaquetarios y antifibrinolíticos utilizados después de procedimientos quirúrgicos CV, aórticos y vasculares.
Identificar los niveles de tratamiento objetivo de agentes anticoagulantes/antitrombóticos después de una CCV.
Conocer los parámetros hemodinámicos y tomar las medidas adecuadas en respuesta a los cambios de deterioro.
Conocer el manejo de las heridas quirúrgicas y el manejo del drenaje torácico en el paciente CV, posibles complicaciones y protocolos de actuación.
Habilidades
Utilizar escalas validadas para identificar, reconocer, evaluar y aliviar el dolor en el paciente quirúrgico CV mediante intervenciones farmacológicas y no farmacológicas.
Demostrar capacidad para preparar correctamente al paciente, el entorno y el equipo necesario para realizar el seguimiento hemodinámico del paciente y reconocer parámetros normales, anormales y potencialmente mortales después de una CCV.
Reconocer los signos de un paciente con hemorragia tras una CCV.

Evaluar los signos neurológicos e identificar estrategias para prevenir y controlar el delirio postoperatorio.
Evaluar la perfusión tisular mediante el control de los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura de la piel y el color.
Actitudes
Informar oportunamente al paciente y a los familiares del resultado del procedimiento, la evolución y el momento del alta.
Informar al paciente y a su familia de la posibilidad de una depresión postoperatoria normal que debería pasar rápidamente.
Considerar la capacidad del paciente para expresar el dolor y dar tiempo suficiente para describir los síntomas con sus propias palabras.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
PREVENCIÓN, REHABILITACIÓN, DEPORTE. PACIENTE ADULTO Y/O PEDIÁTRICO
ASPECTOS CARDIOVASCULARES EN UN DEPORTISTA
Descripción
***Alcance**: Individuo con ECV que se identifique como deportista.* ***Plazo**: desde el contacto inicial con el paciente hasta la formulación de recomendaciones hasta el seguimiento regular. Ámbito: ámbito hospitalario, ámbito ambulatorio y recinto deportivo.* ***Incluyendo**: evaluación del status quo, identificación de factores de riesgo, conocimiento de pruebas genéticas utilizando herramientas básicas y avanzadas para la investigación.* ***Excluyendo**: realización de procedimientos intervencionistas o quirúrgicos.*
Conocimiento
Describir los efectos del ejercicio y los deportes sobre la estructura y fisiología cardiovascular.
Conocer las características del corazón del deportista y explicar cómo los criterios diagnósticos se ven influenciados por el deporte de alta intensidad.
Describir los efectos de los diferentes tratamientos farmacológicos que pueden interferir en el rendimiento deportivo.
Describir los criterios y las técnicas diagnósticos apropiadas en deportistas profesionales o recreativos con ECV.
Comprender los resultados de las pruebas diagnósticas y cuales requieren escalada terapéutica inmediata.

Describir el papel de la detección de ECV antes de la participación en atletas competitivos y recreativos, los pros y los contras, y la elección de las investigaciones.
Identificar las contraindicaciones para el ejercicio o la competición, y la provisión de la certificación médica adecuada.
Describir los FRCV y los mecanismos de la ECV durante y después del ejercicio extenuante.
Describir la causa, mecanismo y frecuencia de la ECV en deportistas y en la población en general.
Conocer los mecanismos y efectos secundarios de las sustancias ilícitas para mejorar el rendimiento.
Describir las recomendaciones para la participación deportiva profesional y recreativa según la fisiopatología cardiaca del paciente, tratamiento con anticoagulantes y portadores de MP.
Identificar las últimas GPC para el manejo de los aspectos CV en el deportista.
Habilidades
Utilizar recomendaciones de prevención en ECV para determinar la elegibilidad para participar en deportes competitivos.
Explorar las expectativas, valores y prioridades del paciente.
Proporcionar una explicación clara y adecuada de cualquier procedimiento y los fármacos indicados que puedan interferir en el rendimiento deportivo del paciente.
Proporcionar información según las recomendaciones de la GPC sobre cardiología del deporte y ejercicio en pacientes con ECV.
Actitudes
Colaborar con el EMD en un enfoque de decisión compartida involucrando activamente al paciente en las decisiones de manejo basadas en valores, preferencias y condiciones y comorbilidades asociadas.
Reconocer el papel del ejercicio y el deporte en la promoción de la salud CV y física y mental.
Apoyar a los deportistas con ECV sobre las decisiones profesionales.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
Seguir las recomendaciones de las últimas GPC del deporte y el ejercicio en pacientes con ECV.
PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL
Descripción
***Alcance**: Para cada individuo con HTA.* ***Plazo**: desde el diagnóstico hasta el tratamiento eficaz de la HTA.*

***Ámbito**: entorno hospitalario, entorno ambulatorio y departamento de urgencias.* ***Incluye**: identificación de causas y diagnóstico diferencial de HTA, identificación de modalidades de diagnóstico, preparación para modalidades de diagnóstico, identificación de terapias médicas básicas y medidas de estilo de vida.* ***Excluyendo**: prescripción de terapias farmacológicas, realización de procedimientos intervencionistas o quirúrgicos.*
Conocimiento
Definir la fisiopatología de la HTA y conocer los diferentes criterios de clasificación de HTA, según las últimas guías de HTA de la Sociedad Europea de HTA.
Conocer los métodos diagnósticos de la HTA mediante mediciones MAPA y automedida de la presión arterial (AMPA), comprender los resultados y qué resultados requieren escalada terapéutica inmediata.
Describir los objetivos de la PA para el tratamiento antihipertensivo según la edad y otros factores de riesgo.
Describir el tratamiento farmacológico de la HTA, sus indicaciones y efectos secundarios y los enfoques no farmacológicos para reducir la PA.
Describir las indicaciones del tratamiento intervencionista y quirúrgico en pacientes hipertensos.
Describir el manejo de las complicaciones relacionadas con la HTA y el de las emergencias hipertensivas.
Habilidades
Estratificar el RCV global de un paciente con HTA utilizando escalas de riesgo validadas.
Capacidad para adaptar el tratamiento antihipertensivo a la edad, el sexo y las comorbilidades del paciente.
Proporcionar consejos de estilo de vida adecuados para reducir el RCV global en un paciente con HTA.
Actitudes
Identificar la HTA como un importante FRCV.
Abogar por la detección oportunista y el seguimiento regular.
Motivar al paciente al uso de MAPA, con dispositivos homologados, y a la adherencia, a largo plazo, del tratamiento antihipertensivo y de las medidas de estilo de vida.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
PACIENTE CON DISLIPIDEMIA

Descripción
***Alcance**: Para cada individuo con dislipidemia.*
***Plazo**: desde el diagnóstico hasta el tratamiento eficaz de la dislipemia.*
***Ámbito**: entorno hospitalario, entorno ambulatorio, departamento de urgencias y entornos comunitarios.*
***Incluye**: identificación de causas y diagnóstico diferencial, identificación de modalidades de diagnóstico, preparación para modalidades de diagnóstico, identificación de terapias médicas básicas y medidas de estilo de vida.*
***Excluye**: prescripción de terapias farmacológicas, realización de procedimientos intervencionistas o quirúrgicos.*
Conocimiento
Conocer la fisiopatología de la dislipidemia y su relación con el inicio de la aterosclerosis y sus complicaciones cardíacas y extracardiacas.
Conocer las determinaciones/parámetros del perfil básico y valores recomendados para el diagnóstico de dislipemia, comprender los resultados y qué resultados requieren escalada terapéutica inmediata.
Describir las intervenciones terapéuticas no farmacológicas y el tratamiento farmacológico: las indicaciones, efectos secundarios y propiedades farmacológicas de los diferentes fármacos hipolipemiantes.
Conocer las recomendaciones de las últimas GPC para el tratamiento de personas con dislipidemias.
Habilidades
Evaluar el RCV global de un paciente con dislipidemia utilizando una escala de riesgo validada
Seleccionar el objetivo lipídico adecuado para el tratamiento según el RCV.
Proporcionar consejos de estilo de vida adecuados para reducir el RCV global en un paciente con dislipidemia.
Actitudes
Reconocer la dislipidemia como un importante FRCV.
Motivar al paciente a mantener el cumplimiento a largo plazo de la terapia hipolipemiante y de las medidas de estilo de vida.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
PACIENTE CON DIABETES

Plan de estudios de la Enfermera en Cuidados de Salud Cardiovascular

Descripción
***Alcance**: para cada individuo que vive con DM.*
***Plazo**: desde el diagnóstico hasta el tratamiento eficaz de un problema CV en un paciente con DM.*
***Ámbito**: entorno hospitalario, entorno ambulatorio y departamento de urgencias*
***Incluye**: identificación de causas y diagnóstico diferencial, identificación de complicaciones, identificación de modalidades de diagnóstico, preparación para modalidades de diagnóstico, identificación de terapias médicas básicas y medidas de estilo de vida.*
***Excluye**: prescripción de terapias farmacológicas, realización de procedimientos intervencionistas o quirúrgicos.*
Conocimiento
Reconocer las categorías de RCV (intermedio, alto y muy alto), de acuerdo con el tiempo de diagnóstico de la DM, existencia de otros factores de riesgo, ausencia o presencia de enfermedad aterosclerótica cardiovascular (EACV) y/o daño a órgano diana.
Conocer los objetivos de control de los FRCV en personas con DM, según las GPC de la ESC para el manejo de HTA, dislipidemia y DM respectivamente.
Conocer el tratamiento farmacológico de los pacientes con DM: indicaciones, efectos secundarios y posibles efectos CV no deseados.
Describir el efecto de los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 y antagonistas de receptores de GLP-1 sobre la aparición de eventos CV independientemente del control glucémico.
Describir la prevención y el tratamiento de la hipo/hiperglucemia en un paciente CV con DM.
Describir las siguientes modalidades de evaluación: glucosa en sangre, HbA1C y prueba de tolerancia oral a la glucosa, comprender los resultados y qué resultados requieren escalada terapéutica inmediata.
Conocer las GPC de la ESC más actuales para el manejo de personas con DM.
Habilidades
Evaluar el RCV global de un paciente con DM utilizando una puntuación de riesgo adecuada.
Seleccionar los objetivos de glucemia y HbA1c adecuados para el tratamiento en función del RCV.
Proporcionar recomendaciones cardiosaludables para reducir el RCV global en un paciente con DM.
Actitudes
Reconocer la DM como un importante FRCV.

Motivar al paciente y a su familia a mantener el cumplimiento a largo plazo del tratamiento de la diabetes y las medidas de estilo de vida.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
PREVENCIÓN SECUNDARIA
Descripción
***Alcance**: para cada individuo que puede beneficiarse de la prevención secundaria.* ***Plazo**: desde la identificación de un paciente para la prevención secundaria hasta la formulación de recomendaciones hasta el seguimiento regular.* ***Ámbito**: entorno hospitalario, entorno ambulatorio y virtual.* ***Incluye**: evaluación del status quo e identificación de FRCV, identificación de objetivos para la prevención secundaria utilizando herramientas básicas de diagnóstico, tratamiento no farmacológico y terapia farmacológica.* ***Excluye**: Prescripción de terapias farmacológicas, realización de investigaciones especializadas o procedimientos intervencionistas o quirúrgicos, condición aguda o inestable, entornos agudos.*
Conocimiento
Describir objetivos óptimos para la prevención secundaria: PA, lípidos, DM, actividad física, peso corporal, nutrición en el paciente pediátrico y en el adulto.
Describir cómo establecer una estrategia global para la reducción del RCV en prevención secundaria.
Comprender la farmacocinética y farmacodinamia de los fármacos utilizados en prevención secundaria.
Habilidades
Evaluar los FRCV, realizar una evaluación integral del RCV utilizando escalas de riesgo validadas y reconocer la necesidad de derivación para procedimientos diagnósticos adicionales.
Ofrecer asesoramiento personalizado sobre estilo de vida cardiosaludable: dejar de fumar, actividad física y ejercicio, nutrición y dieta, manejo del estrés y salud psicológica.
Capacidad para motivar al paciente y a su familia a cambiar su estilo de vida y cumplir con las prescripciones y recomendaciones.
Participar como miembro de un EMD.
Actitudes
Adoptar un enfoque de decisión compartida involucrando activamente al paciente en las decisiones de manejo basadas en valores, preferencias y condiciones y comorbilidades asociadas.

Trabajar y participar cooperativamente con el EMD.
PROGRAMA ESTRUCTURADO INTEGRAL DE PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR
Definición
***Alcance**: para todas las personas que puedan beneficiarse de un PPRC estructurado.* ***Plazo**: desde la identificación de un paciente que necesita un PPRC y su derivación hasta el seguimiento tras un programa estructurado.* ***Ámbito**: entorno hospitalario, entorno ambulatorio, entorno comunitario, entorno domiciliario, virtual.* ***Incluye**: identificación de FRCV y recursos (p. ej., paciente, otros profesionales de la salud), interpretación de informes de modalidades de diagnóstico básicas, conversación motivacional con el paciente.* ***Excluye**: realizar pruebas diagnósticas especializadas o procedimientos intervencionistas o quirúrgicos, condiciones agudas o inestables, entornos agudos. Prescripción de terapias farmacológicas.*
Conocimiento
Describir la composición y funciones de los miembros del EMD y las indicaciones y componentes de un programa estructurado de prevención y RC, según las GPC.
Describir la evidencia actual y los beneficios esperados de la prevención y RC integral en una variedad de formatos.
Describir las herramientas de evaluación y diagnóstico para la estratificación del RCV en el paciente incluido en un PPRC.
Describir los principios del cambio de comportamiento en salud y la gestión de la educación: empoderamiento, autogestión, autoeficacia, promoción de la adherencia…
Conocer las nuevas tecnologías y su uso para el seguimiento remoto, la ejecución de programas y la educación al paciente.
Identificar cambios clínicos y comorbilidades y aplicar protocolos de derivación según sea necesario.
Habilidades
Explicar los beneficios de un PPRC con un paciente y obtener su compromiso de participar.
Evaluar la preferencia del paciente respecto a la modalidad del programa; garantizar la remisión oportuna y el seguimiento cuando esté indicado.
Aplicar enfoques de aprendizaje para adultos, impulsados por el paciente y centrados en la familia en las intervenciones de promoción de la salud.

Motivar al paciente para garantizar la adherencia al régimen terapéutico
Reconocer y tratar casos de emergencia.
Actitudes
Promover la RC como un componente esencial de la ECV y la prevención secundaria.
Involucrar activamente al paciente en la toma de decisiones compartida para promover un autocontrol óptimo y una adherencia a largo plazo al cambio de comportamiento.
Trabajar y participar cooperativamente con el EMD.
Promover cambios de estilo de vida para mejorar la salud CV.
Estructurar y supervisar el entrenamiento físico dentro de la sala de tratamiento de RC de manera individualizada en cada paciente.
Organizar y optimizar un programa de EPS que incluya pacientes y/o familiares.
OTRAS AFECCIONES CARDIOVASCULARES
PACIENTE CON ENFERMEDAD AÓRTICA
Marco temporal: presentación con signos y síntomas de enfermedad aórtica, evaluación, establecimiento de tratamiento efectivo, rehabili*tación y seguimiento continuo*. ***Ámbito:*** *atención ambulatoria, hospitalaria y de UCI/UCCA*. **Incluye:** evaluación, diagnóstico, manejo y seguimiento de la persona con enfermedad aórtica aguda y crónica. **Excluye:** realizar intervención o cirugía aórtica.
Conocimiento
Describir la anatomía y función de la aorta y la etiología, genética y fisiopatología de las enfermedades aórticas, que incluyen: aneurismas de la aorta, disección de la aorta, aortitis, enfermedad ateromatosa aórtica, enfermedad oclusiva aortoilíaca, síndromes genéticos asociados con patologías aórticas, por ejemplo, síndrome de Marfan, síndrome de Loeys-Dietz, síndrome vascular de Ehlers-Danlos, síndrome de Turner.
Clasificar los tipos de disección aórtica y saber relacionar la presentación clínica con la enfermedad aórtica subyacente.
Enumerar los signos y síntomas de las enfermedades aórticas y los signos y/o síntomas de alarma que requieren una intensificación urgente de la atención.
Describir las modalidades de imagen necesarias en el diagnóstico y seguimiento de la enfermedad aórtica, comprender resultados y cuales requieren escalada terapéutica inmediata.

Comprender los fundamentos de las estrategias médicas, intervencionistas y quirúrgicas para el manejo de la enfermedad aórtica.
Conocer el seguimiento requerido de la enfermedad aórtica.
Reconocer el impacto biopsicosocial de la enfermedad aórtica y el seguimiento y las intervenciones asociadas para el paciente y su familia.
Habilidades
Reconocer presentaciones agudas de la enfermedad aórtica.
Llevar a cabo observaciones de rutina, incluida la evaluación de los pulsos periféricos y la presión arterial de las cuatro extremidades.
Obtener un historial familiar completo e identificar circunstancias que requieran consideración y derivación para un examen genético.
Preparar e informar al paciente y familiares para procedimientos diagnósticos e intervenciones relacionadas con la enfermedad aórtica.
Colaborar con los miembros del EMD en el manejo y rehabilitación de pacientes con enfermedad aórtica y derivarlos s/p.
Proporcionar consejos básicos sobre hábitos cardiosaludables a pacientes y familias, seguimiento estructurado y posible reintervención.
Actitudes
Reconocer la urgencia requerida en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad aórtica.
Apreciar el papel de la educación para los pacientes y sus familias en el manejo de la enfermedad aórtica.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
PACIENTE CON TRAUMATISMO EN LA AORTA O CORAZÓN
Marco Temporal: presentación con traumatismo de aorta o corazón, tratamiento y seguimiento. **Ámbito**: *UCI/UCCA,* pacientes hospitalizados y ambulatorios. **Incluye:** evaluación, diagnóstico, manejo y seguimiento de la persona con enfermedad aórtica aguda y crónica. **Excluye:** realización de intervención o cirugía aórtica.
Conocimiento

Describir las causas del traumatismo en la aorta y el corazón, incluidas: genética asociada con la enfermedad aórtica, contusión cardíaca, ruptura o disección de vasos principales, IAM post traumático.
Conocer las posibles consecuencias de un traumatismo en la aorta o el corazón, por ejemplo, hipotensión, arritmia, colapso circulatorio.
Conocer las modalidades de imágenes necesarias en la evaluación de traumatismos en la aorta o el corazón, comprender resultados y cuales requieren escalada terapéutica inmediata.
Habilidades
Conocer métodos de exploración e identificar al paciente que presenta traumatismo en la aorta o el corazón.
Realizar una historia relevante de presentación de patología aórtica y antecedentes médicos, sociales y familiares relevantes.
Reconocer cambios hemodinámicos y aplicar los protocolos de actuación.
Actitudes
Reconocer la urgencia requerida en la evaluación, diagnóstico y tratamiento del traumatismo en la aorta o el corazón.
Identificar la importancia de la comunicación oportuna con el paciente y sus familiares.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
PACIENTE CON ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA
Marco Temporal: desde la presentación de signos y síntomas de enfermedad arterial periférica (EAP) hasta la evaluación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la EAP. **Ámbito:** ambulatorio y hospitalizado. **Incluye:** evaluar a un paciente con EAP, identificar comorbilidades asociadas, implementar terapia médica y cambios en el estilo de vida, derivar a un paciente a un especialista (p. ej., diabetólogo, radiólogo intervencionista, cirujano CV). **Excluye:** realizar tratamiento intervencionista o quirúrgico.
Conocimiento
Enumerar los factores de riesgo para el desarrollo de EAP.
Describir los principales signos y síntomas del paciente, así como los diferentes criterios de clasificación de la EAP crónica.
Describir los métodos de clasificación de la EAP (Fontaine-Rutherford), manifestaciones clínicas y síntomas atípicos, fundamentalmente en pacientes con FRCV o ECV conocida.

Describir las técnicas utilizadas para evaluar y diagnosticar la EAP, comprender resultados y cuales requieren escalada terapéutica inmediata.
Describir las terapias farmacológicas y no farmacológicas de la EAP y de la isquemia aguda y crítica de las extremidades.
Describir el vínculo entre EAP, las ECV, el síndrome metabólico y la HTA renovascular por placa de ateroma en la arteria renal, la disfunción eréctil y diferentes tratamientos farmacológicos.
Enumerar las indicaciones de diferentes intervenciones, quirúrgicas y/o percutáneas, para el manejo de la EAP y potenciales complicaciones.
Habilidades
Realizar examen físico apropiado que incluya pulsos periféricos, índice tobillo-brazo…
Reconocer los signos y/o síntomas de isquemia aguda de las extremidades.
Preparar al paciente para los procedimientos relacionados con el diagnóstico y la evaluación de la EAP, incluida la angiografía por ultrasonido, resonancia magnética…
Reconocer, valorar y planificar cuidados enfermeros ante las complicaciones relacionadas con los procedimientos terapéuticos invasivos del paciente con EAP.
Asesorar al paciente sobre los estilos de vida que contribuyen a la aparición o progreso de la EAP.
Actitudes
Comprender el potencial de complicaciones ateroscleróticas sistémicas en el paciente con EAP.
Trabajar en colaboración con el EMD para facilitar la evaluación, el diagnóstico, el tratamiento, el seguimiento y el cambio de comportamiento oportunos.
PACIENTE CON ENFERMEDAD VENOSA TROMBOEMBÓLICA
Marco Temporal: desde la presentación de los síntomas hasta la evaluación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento continuo. **Ámbito:** atención hospitalaria, ambulatoria y de *UCI/UCCA*. **Incluye:** evaluación, facilitación del diagnóstico, implementación del tratamiento de acuerdo con el plan de atención y prevención secundaria de la trombosis venosa profunda (TVP), la EP y tromboembolismo pulmonar (TEP). **Excluye:** Intervención o cirugía.
Conocimiento
Enumerar los factores de riesgo para el desarrollo de TVP, EP y TEP, así como las diferentes presentaciones.
Conocer los signos y/o síntomas, así como los signos de alarma de la TVP, EP y TEP.

Describir las técnicas diagnósticas necesarias para el diagnóstico de TVP y EP, incluidos Doppler y TAC.
Numerar las pruebas diagnósticas disponibles para el TEP, incluidos: Dímero D, ECG, gases arteriales, troponina, ecocardiografía, angiografía pulmonar..., comprender resultados y cuales requieren escalada terapéutica inmediata.
Describir los tratamientos disponibles para la TVP, EP y TEP, indicaciones y contraindicaciones, incluyendo: anticoagulación, trombolisis, embolectomía.
Comprender el vínculo entre la EP crónica y la HTP y la indicación de tromboendarterectomía.
Describir las medidas preventivas ante la enfermedad tromboembólica.
Habilidades
Preparar al paciente para las diferentes pruebas diagnósticas, incluido el apoyo al proceso de consentimiento.
Reconocer las presentaciones agudas de TVP, EP y TEP, e iniciar medidas terapéuticas según protocolo.
Asesorar al paciente sobre las indicaciones y manejo de la anticoagulación y eventos adversos relacionados, apoyándolo en el manejo del régimen.
Asesorar al paciente sobre signos/síntomas de alarma y de recurrencia de TVP, EP o TEP.
Actitudes
Asegurar que el paciente y su familia reciban información sobre la enfermedad, el plan de manejo, las implicaciones del estilo de vida y el seguimiento.
Trabajar en colaboración con el EMD para facilitar la evaluación, el diagnóstico, el tratamiento, el seguimiento y el cambio de comportamiento oportunos.
EL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN PULMONAR
Marco temporal: desde la presentación del paciente con síntomas hasta la evaluación, diagnóstico, manejo y seguimiento. **Ámbito:** atención hospitalaria, ambulatoria y de *UCI/CCA*. **Incluye:** evaluar al paciente con HTP, implementar un plan de manejo, reconocer a los pacientes que requieren información de un centro especializado en HTP. **Excluye:** intervenciones
Conocimiento
Conocer la fisiopatología, etiología, las diferentes clasificaciones clínicas y comorbilidades asociadas de la HTP.

Conocer la epidemiología, la clasificación etiológica y funcional, guías de diagnóstico y tratamiento específico para la HTP pediátrica.
Describir los signos y síntomas que pueden indicar HTP y las presentaciones de alarma que requieren una intensificación urgente de la atención.
Describir procedimientos diagnósticos y los marcadores pronósticos en el paciente con HTP y anomalías en los resultados que pueden ser normales para el paciente con HTP.
Conocer las diferentes opciones de tratamientos para la HTP: farmacológico, percutáneo y/o quirúrgico.
Enumerar las complicaciones de la HTP y reconocer las que requieren una intensificación urgente de la atención.
Habilidades
Reconocer los signos y síntomas de la HTP y sus enfermedades asociadas.
Comprender resultados de las pruebas diagnósticas y cuales requieren escalada terapéutica inmediata.
Reconocer las implicaciones de la HTP en el estilo de vida y la importancia de facilitar el asesoramiento de expertos sobre anticoncepción y embarazo, viajes, genética y planificación anticipada de la atención.
Actitudes
Asegurar que el paciente y su familia reciban información sobre la HTP, el plan de manejo terapéutico, las implicaciones del estilo de vida y el seguimiento.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
PACIENTE CON CARDIOPATÍA CONGÉNITA PEDIÁTRICA Y DEL ADULTO
Descripción
***Marco temporal**: desde el nacimiento hasta el paciente adulto con cardiopatías congénitas, evaluación, diagnóstico, tratamiento, derivación a un centro experto, rehabilitación y seguimiento continuo.* ***Ámbito**: atención ambulatoria, hospitalaria y de UCI/UCCA.* **Incluyendo:** *evaluación, investigación, manejo y seguimiento de la persona con presentaciones agudas y crónicas de cardiopatía congénita.* ***Excluyendo**: realizar intervención o cirugía aórtica.*
Conocimiento
Comprender el desarrollo cardiocirculatorio fetal.

Conocer la epidemiología, etiología, criterios de clasificación de las cardiopatías congénitas.
Conocer las diferentes pruebas diagnósticas en el paciente pediátrico y adulto para identificar la cardiopatía congénita y las anomalías en los resultados que pueden ser normales para el paciente con cardiopatía congénita, ya sea por intervenciones quirúrgicas previas o por complicaciones como la HTP.
Identificar en el paciente pediátrico las cardiopatías subsidiarias de tratamiento, el seguimiento estructurado y las complicaciones en el seguimiento de determinadas cardiopatías.
Conocer la importancia de la palpación de pulso femoral y el gradiente de PA entre extremidades superiores e inferiores, en el paciente pediátrico, para la detección de la coartación de aorta.
Conocer signos y síntomas de alarma en la presentación de pacientes con cardiopatías congénitas que requieren evaluación, tratamiento y comunicación urgente con especialistas en cardiopatías congénitas.
Conocer las ECV o comorbilidades requieren optimización antes de una cirugía no cardíaca.
Habilidades
Preparar al paciente para los procedimientos diagnósticos.
Reconocer los requerimientos nutricionales del lactante con cardiopatía congénita que requieran aporte calórico y proteico complementario.
Identificar a los pacientes con cardiopatías congénitas complejas que precisan el seguimiento estructurado a largo plazo.
Reconocer y manejar, s/p, las complicaciones de las cardiopatías congénitas como IC, arritmia, eventos tromboembólicos y cianosis.
Reconocer la importancia de la transición de la atención pediátrica a la de adultos y el impacto en el paciente y sus familias.
Apoyar al paciente y su familia, reconociendo las implicaciones sociales, psicológicas y en el estilo de vida de la enfermedad cardíaca congénita y la importancia de facilitar asesoramiento sobre anticoncepción y embarazo, carrera, conducción, viajes, genética y planificación anticipada de la atención.
Actitudes
Asegurar que el paciente y su familia reciban información sobre la enfermedad, el plan de manejo, las implicaciones del estilo de vida y el seguimiento.
Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
PACIENTE EMBARAZADA CON SÍNTOMAS DE ECV
Descripción

***Marco temporal**: presentación de signos y síntomas de ECV en el embarazo, evaluación, establecimiento de tratamiento eficaz, rehabilitación y seguimiento continuo en la mujer con ECV.* ***Ámbito**: atención ambulatoria, hospitalaria y de* UCI/UCCA. ***Incluyendo**: evaluación, diagnóstico, manejo y seguimiento de la persona con enfermedad aórtica aguda y crónica*. ***Excluyendo**: evaluación fetal*.
Conocimiento
Describir los cambios fisiológicos en el embarazo y el impacto potencial en una mujer con ECV.
Identificar la clasificación modificada de la OMS de RCV materno en el embarazo y ECV que son de riesgo moderado-alto.
Comprender los síntomas normales del embarazo y enumerar los síntomas de ECV durante el embarazo en mujeres con o sin ECV conocida antes del embarazo.
Describir los FRCV relacionados con el embarazo y las complicaciones CV más importantes durante el mismo.
Conocer las indicaciones y contraindicaciones de los anticonceptivos que contienen estrógenos en algunas mujeres con ECV.
Habilidades
Informar, educar y exponer opciones en cuanto a riesgo de embarazo y contracepción.
Identificar el RCV de una mujer durante el embarazo como bajo, moderado o alto y apoyar el acceso a asesoramiento sobre el embarazo.
Preparar al paciente para los procedimientos de diagnóstico, incluido el apoyo al proceso de consentimiento, garantizando que se considere el equilibrio de riesgos para la mujer y el feto. Reconocer anomalías en el informe y cuáles requieren escalada terapéutica inmediata.
Reconocer signos y síntomas de ECV en el embarazo, diferenciando fisiológicos y patológicos e intensificar la atención en pacientes con o sin ECV conocida antes del embarazo.
Administrar, s/p, la terapia farmacológica en el embarazo y la lactancia y realizar seguimiento estructurado de la anticoagulación de acuerdo con el plan del EMD del embarazo.
Garantizar el tratamiento continuo de las comorbilidades durante el embarazo.
Garantizar un seguimiento de la ECV estructurado después del embarazo.
Actitudes
Asegurar que el paciente y su familia reciben información sobre la ECV, el plan de manejo, las implicaciones del estilo de vida y el seguimiento.

Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.
PACIENTE SOMETIDO A CIRUGÍA NO CARDÍACA
Descripción
***Marco temporal**: presentación con signos y síntomas de ECV en un paciente sin diagnóstico CV conocido, pacientes con ECV en seguimiento de rutina, pacientes con ECV que presentan un cambio en los síntomas antes de las intervenciones, evaluación de los pacientes antes de las intervenciones no cardíacas.* ***Ámbito**: atención hospitalaria, ambulatoria y de UCI/UCCA.* ***Incluyendo**: prevención, evaluación y tratamiento de ECV en pacientes con o sin ECV conocida.* ***Excluyendo**: intervención o tratamiento quirúrgico.*
Conocimiento
Comprender el impacto de la cirugía en la respuesta CV del paciente.
Describir el riesgo de complicaciones CV de la cirugía en pacientes con ECV.
Enumerar los FRCV y las comorbilidades que aumentan el riesgo de cirugía no cardíaca.
Conocer la evaluación prequirúrgica de las ECV y su impacto en el tratamiento y/o intervención quirúrgica no cardíaca.
Comprender los resultados de las pruebas diagnósticas y cuáles requieren escalada terapéutica inmediata.
Describir la importancia del manejo de la anticoagulación durante las fases pre, peri y postoperatoria.
Habilidades
Estratificar el RCV del paciente con ECV antes de la cirugía.
Preparar al paciente para las técnicas diagnósticas previas a la cirugía.
Seguir el plan de manejo clínico de la ECV y comorbilidades antes de la cirugía, incluido el manejo de la anticoagulación.
Identificar, evaluar y manejar las comorbilidades y la fragilidad en el paciente con ECV sometido a cirugía no cardíaca
Asesorar a los pacientes y sus familias para el manejo de los FRCV durante todo el proceso quirúrgico.
Actitudes
Apoyar al paciente y su familia durante todo el proceso quirúrgico.

Trabajar e interactuar cooperativamente con el EMD.