

GUÍA CLÍNICA DE TRIAJE TELEFÓNICO

Para Demandas Asistenciales de **PALPITACIONES / ARRITMIAS**

TD: A45

Versión_2

Revisión consensuada con PAUE: 18 noviembre 2010

Modificado Febrero 2012

Última modificación: **Junio 2018**

INTRODUCCIÓN:

La frecuencia cardíaca considerada normal se sitúa entre 60 y 100 latidos/minuto. Variando la frecuencia en función de la edad, raza, actividad física,...

El ritmo normal se puede acelerar por situaciones normales de miedo, estrés, cansancio, etc... Pero otras veces este ritmo está acelerado por causas patológicas como son las enfermedades del tiroides, por fiebre, por anemia o por enfermedades cardíacas.

Las palpitaciones se pueden definir como **sensación subjetiva** de **percepción** del latido cardíaco, que se sienten como pulsaciones fuertes o aceleradas, y se pueden sentir en el pecho, la garganta o el cuello.

También son consideradas palpitaciones aquellas situaciones de “vuelco” del corazón sin modificar la frecuencia cardíaca y que los pacientes pueden expresarlo como sensación de vuelco, de salto, siento que se para....

CAUSAS DE PALPITACIONES:

- Ansiedad, miedo o estrés.
- Fiebre
- Medicamentos como las hormonas tiroideas, antiasmáticos, antiarrítmicos, etc.
- Tabaquismo
- Cardiopatías
- Hipertiroidismo
- Drogas como la cocaína y los psicotropos
- Otras.



PUERTA DE ENTRADA:

El usuario puede solicitar ayuda por presentar palpitaciones utilizando diversos términos o formas de expresión. Ejemplos de estos términos pueden ser:

- Arritmia
- Latidos rápidos
- Corazón acelerado
- Taquicardia
- “Como si el corazón me saliese por la boca”
- “Vuelco en el pecho/corazón”
- Palpitaciones

PREGUNTAS:

1. **¿Desde cuándo?**

- a) Minutos
- b) Horas
- c) Días

2. **¿Se queja o le nota alguna otra cosa?**

- a) Disnea
- b) Dolor/opresión torácica
- c) Sudoración
- d) Mareos
- e) Alteración del nivel de conciencia.
- f) Otros síntomas (anotar en medidas)
- g) No presenta otros síntomas

3. **Enfermedades previas, antecedentes**

- a) Infarto Agudo reciente (últimos 3 meses)
- b) Insuficiencia cardiaca Crónica / miocardiopatía dilatada
- c) Otras Cardiopatías (anotar en medidas si hay algún diagnóstico realizado)
- d) Bronquios
- e) Tiroides
- f) Otros

Si tras estas tres preguntas no ha saltado alarma enviar ESCUCHA al médico coordinador.

4. **¿Ha tomado algún medicamento o droga?**

- a) Medicación (especificar en medidas)
- b) Drogas o tóxicos
- c) No ha tomado nada/ no lo sabe

**5. ¿Qué estaba haciendo?**

- Esfuerzo
- Reposo si actividad diaria normal.

***** Si no saltó una alerta ni intervino el Coordinador: Pulsar para ver respuesta**

CONSEJOS:

- Tranquilizar al paciente.
- Dejarlo en reposo
- No dar medicamentos.

CRITERIOS DE ACTIVACIÓN DE RECURSOS:

Este Plan por defecto tiene **Prioridad 2**.

Reglas de Prioridad 1 (activación de Recurso 061/R1)

Regla 1	2c	sudoración
Regla 2	2d	mareos
Regla 3	2a	Disnea
Regla 4	2b	Dolor/opresión torácica
Regla 5	2e	Alteración del nivel de conciencia
Regla 6	3a	Infarto agudo reciente
Regla 7	3b	Insuficiencia cardiaca Crónica / miocardiopatía dilatada

Regla Tipo **M** con Prioridad **1**

Mensaje específico:

Posible **EMERGENCIA**, active rápidamente Equipo de Emergencia 061 o ECA si está más próximo, o en su defecto el Recurso de Soporte Vital Avanzado que corresponda EM, TSC, etc.

Reglas de Prioridad 3 (activación de Recurso EM)

Regla 8	1b + 3c	Horas, otras cardiopatías
Regla 9	1b + 3d	Horas, bronquios
Regla 10	1b + 3e	Horas, tiroides
Regla 11	1c + 3c	Días, otras cardiopatías
Regla 12	1c + 3d	Días, bronquios
Regla 13	1c + 3e	Días, tiroides



Regla Tipo **M** con Prioridad **3**

Mensaje específico:

Esta Demanda ha alcanzado **Prioridad 3**

Se recomienda la derivación a Punto de Urgencias (SUAP/HAR/HOSP)

Si imposibilidad de desplazamiento: activar Recurso **EM/ECA/EMCA**

Regla Tipo **M** para **Prioridad 2** (mensaje final)

Mensaje específico:

Esta Demanda ha alcanzado **Prioridad 2**

Activar Recurso **EM** y solicitar Requerimiento (Intercomunicación) al Coordinador