

PERSONAL DE ENFERMERÍA

FORMULARIO PARA EL
TRATAMIENTO AGUDO DE
PACIENTES CON ICTUS



TRATAMIENTO AGUDO DE PACIENTES CON ICTUS

FORMULARIO PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

TRATAMIENTO AGUDO DEL ICTUS

NOMBRE DEL PACIENTE:

Trabaje de forma paralela al médico para ganar tiempo.

Objetivo: Confirmar el diagnóstico de ictus y llevar a cabo la exploración física inicial para proporcionar al médico a cargo la información relevante en menos de 10 minutos

Evaluación del ictus¹

	Normal	Alterado
<input type="checkbox"/> Parálisis facial	Ambos lados de la cara se mueven de forma similar	Un lado de la cara no se mueve nada
<input type="checkbox"/> Pérdida de fuerza en un brazo	Ambos brazos se mueven de forma similar o no se mueven	Un brazo queda más bajo que el otro
<input type="checkbox"/> Habla	El paciente usa las palabras correctas y habla sin dificultad	Dificultad en la pronunciación, palabras incorrectas o mutismo

☒ Diagnóstico de sospecha de ictus/notificar previamente la llegada de un paciente sospechado positivo para la prueba de cara, brazo y habla (Face, Arm, Speech & Time, FAST)

☐ Activar código ictus

☐ Informar al equipo de ictus de la hora estimada de llegada del paciente

☐ Informar al servicio de radiología para preparar un TAC para paciente de ictus

☐ Informar al laboratorio de análisis de un código ictus.

☐ Traslado inmediato al TAC

☐ Canalizar una vía IV (se recomiendan 2 cánulas de gran diámetro con solución salina) e iniciar la infusión.²

Recopilar la siguiente información en 5 minutos^{2,3}

Verificar la glucosa en sangre mediante punción del dedo	<input type="text"/>	mg/dl	(Informar al médico si la glucosa en sangre es <50 or >180 mg/dl)
INR en el lugar de atención	<input type="text"/>		(Informar al médico si el paciente toma anticoagulantes)
Presión arterial	<input type="text"/>	mmHg	(Informar al médico si la PAS >180 mmHg o la PAD >110mmHg)
Determinar el peso del paciente	<input type="text"/>	kg	(Utilizar la camilla para determinar el peso del paciente, preguntar a un familiar o calcular un peso estimado)
Tiempo desde el inicio de los síntomas	<input type="text"/>	horas	(Informar al médico si >4,5 horas)
Edad del paciente	<input type="text"/>		(Informar al médico si el paciente tiene < 18 o >80 años)

Llevar a cabo las siguientes actuaciones **SIN RETRASAR LA TERAPIA DE RECANALIZACIÓN^{2,3}**

Monitorizar los siguientes parámetros^{2,3}

- ☐ Inicio de O₂ (2 - 4 l/min mediante sonda nasal para mantener la saturación de O₂ > 94 %)
- ☐ Conectar monitorización cardíaca continua
- ☐ Temperatura
- ☐ Frecuencia cardíaca
- ☐ Frecuencia respiratoria

Draw blood for the following laboratory studies^{2,3}

- ☐ Hemograma completo y recuento plaquetario completo
- ☐ Tiempo parcial de trombina (TPT)
- ☐ Electrolitos séricos
- ☐ Glucosa en sangre
- ☐ Proteína C reactiva (PCR) o tasa de sedimentación
- ☐ Análisis químicos hepáticos y renales

Tenga en cuenta los siguientes puntos^{2,3}

- ☐ Elevar el cabecero de la cama 30°
- ☐ Si está indicado, introducir una sonda urinaria antes de iniciar la administración de rt-PA (este proceso no debe retrasar la administración de rt-PA)
- ☐ Aplicar vendaje compresivo en los lugares de punción no funcionales
- ☐ Si es posible, evitar las sondas nasogástricas en las primeras 24 horas
- ☐ Mantener dieta absoluta hasta que se haya realizado la prueba de disfagia. Si hay disfagia, mantener la dieta absoluta

Nombre del enfermero/a

Número de personal

Firma

Fecha

Hora

Bibliografía:

1. Acad Emerg Med. 1997 Oct;4(10):986-90. 2. European Stroke Organization guidelines 2008. Cerebrovasc Dis 2008;25(5):457-507. 3. AHA/ASA Guideline. Stroke.2013;44:870-947

Este protocolo se proporciona a modo de ejemplo. Antes de aplicarlo, revise las normas e información de prescripción locales.