

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE UN CÓDIGO ICTUS



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD
A.G.S. Sur de Córdoba

Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. A.G.S. Sur de Córdoba

Autores: Raquel Maillo Cantero, Carmen Arjona Lama, María Araceli Porras Arévalo



INTRODUCCIÓN

El ICTUS es una alteración brusca de la circulación de la sangre que llega a nuestro cerebro. Puede ser por un coágulo que obstruye el paso de la sangre hacia una parte del cerebro (ictus isquémico) ó bien por la rotura de un vaso cerebral (ictus hemorrágico). El ICTUS es un proceso asistencial prioritario en Andalucía.

OBJETIVOS

Dar a conocer el protocolo de activación del Código Ictus en un servicio de urgencias para asegurar una asistencia de calidad.

METODOLOGIA

Revisión del protocolo que utilizamos en nuestro servicio de urgencias, así como los editados por la Junta de Andalucía.

RESULTADOS

Después de revisar los protocolos, estos son los resultados que hemos obtenido:

1. Criterios de activación del código ictus:

- Pacientes de edades comprendidas entre los 18 y 80 años.
- Autosuficiente (Escala de Rankin ≤ 2).
- No ictus previo.
- Presencia de déficit motor y/o afasia.
- Tiempo menor de 4 horas y 30 minutos desde el comienzo de los síntomas (TIEMPO ES CEREbro)

2. Intervenciones de enfermería:

084015. Colocar el cabecero de la cama a 30°.

332002. Oxigenoterapia cuando presente saturación de O₂ menor al 92%.

4235. Canalizar vía venosa periférica en brazo no parético.

4238. Muestra de sangre (hemograma, bioquímica y coagulación).

6680. Control de constantes: se monitorizará de forma continua y no invasiva la TA, T^a, EKG, FC, FR y saturación de O₂. Realizar EKG y glucemia capilar.

Control neurológico.

Acompañar al paciente al TAC craneal.

3. Tratamiento:

ICTUS hemorrágico ➡ Consultar con neurocirugía. Hospital de referencia.

ICTUS isquémico ➡ Candidato a fibrinólisis: rtPA (activador tisular recombinante del plasminógeno: ACTILYSE): 0,9mg/kg en dos fases, el 10% del total se administra en bolo intravenoso en 1 minuto y tras un tiempo de espera de 5 minutos, se procede a la perfusión en bomba del 90% restante diluido en SFCO a pasar en 1 hora.

4. Intervenciones de enfermería postfibrinólisis:

- La TA se tomará cada 15 minutos durante las 2 horas siguientes, posteriormente cada 30 minutos las siguientes 6 horas y horaria hasta que se cumplan 24 horas desde el inicio de la perfusión.
- Glucemia capilar cada 8 horas. (4035)
- T^a cada 4 horas durante las primeras 24 horas.
- Control neurológico.

CONCLUSIONES

Aquí se puede ver la importancia que tiene que la enfermería de los servicios de urgencias conozca y reconozca los signos y síntomas del ictus, así como el protocolo de actuación, ya que estos pacientes tienen mayor probabilidades de sobrevivir y de ser independientes, si reciben el tratamiento y los cuidados en el menor tiempo posible.

BIBLIOGRAFIA

- Plan Andaluz de Atención al Ictus: 2011-2014. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.
- Procedimiento conjunto de actuación ante el ictus en fase aguda en la provincia de Córdoba: CÓDIGO ICTUS