

# ¿Cuándo activar el código Ictus?

Autor: María de la Paz Fernández Molina: Diplomada Universitaria en Enfermería: ID 0145

## INTRODUCCIÓN

Se denomina Ictus al periodo agudo de la enfermedad cerebrovascular siendo éste un trastorno brusco del flujo sanguíneo cerebral, es fundamental la rapidez de actuación, por ello se crea el Código Ictus

## OBJETIVO

Capacitar al personal sanitario de los criterios de inclusión y exclusión para activar el código Ictus.

## METODOLOGÍA

Revisión sistemática de la literatura, consultadas el día 18/09/2017 en las bases de datos de Dialnet, Pubmed, Scielo y Cuiden. Los descriptores utilizados fueron: "código Ictus", "criterios de inclusión", "criterios de exclusión" y "urgencias". Los criterios establecidos fueron: 1) Estudios que analicen los criterios de activación del Ictus; 2) periodo temporal 2012-2017; 3) con acceso a texto completo; e 4) Idioma castellano.

Consulta el día 17/09/2017 los datos sobre las afectaciones cerebrovasculares en la base del Instituto Nacional de Estadística y revisión de los protocolos de actuación, en las páginas web de las diferentes comunidades del territorio Español.

## RESULTADOS

El código Ictus es un protocolo de actuación multidisciplinar que permite la rápida identificación de los síntomas y signos del Ictus, la notificación y el traslado inmediato de los pacientes con Ictus al hospital más idóneo, estableciendo mecanismos para una mejor coordinación de los servicios.

La activación del código Ictus lo realizan profesionales sanitarios ante la sospecha de un posible Ictus.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN para el código Ictus	CRITERIOS DE INCLUSIÓN para el código Ictus
1. <i>Cincinnati con resultado positivo.</i>	1. <i>Glasgow inferior a 9</i>
2. <i>Edad superior o igual a 18 años</i>	2. <i>Paciente asintomático o en proceso de recuperación</i>
3. <i>Realizar previamente las AVD</i>	3. <i>Hemorragia activa o antecedentes de hemorragia leve</i>
4. <i>Inicio de síntomas inferior a 4h y 30 minutos</i>	4. <i>Paciente con tratamiento anticoagulante actual</i>
5. <i>Traslado hasta el hospital con duración inferior a 3h y 30 minutos desde inicio de síntomas</i>	5. <i>Cirugía o traumatismo grave en las últimas dos semanas</i>
	6. <i>Inestabilidad hemodinámica refractaria a medidas de soporte básico</i>
	7. <i>Hipoglucemia causante de los signos neurológicos del paciente</i>

## CONCLUSIÓN DISCUSIÓN

Los accidentes cerebrovasculares fueron los causantes de 27.850 defunciones en el 2013, es la segunda causa de muerte, por detrás de las isquemias cardíacas. Debido a la alta tasa y a la necesidad de una actuación lo más rápida posible, se crea el Código Ictus. Es fundamental que el personal sanitario conozca los criterios tanto de inclusión, como de exclusión de un Ictus, ya que son los responsables de activar dicho código.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Estadística (Página de Internet). 2013 (Actualizado 1 enero 2014), (acceso 17 de Septiembre de 2017). Disponible en: <http://www.ine.es/prensa/np896.pdf>
2. Carrera Hueso ML, Rufino Valor A, Rodríguez Martínez P. Plan de atención al Ictus en la Comunidad Valenciana 2011-2015 (Internet). Comunidad Valenciana: Generalitat. Conselleria de Sanitat; 2011 (acceso 18 de Septiembre de 2017). Disponible en: <http://publicaciones.san.gva.es/publicaciones/documentos/V.382-2011.pdf>
3. Pans Alcaina, Delia. Enfermería y el Código Ictus, " Tiempo es cerebro" (Internet). 2016 (acceso 18 de Septiembre del 2017). Disponible en: [http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/160991/TFG\\_2015\\_pansD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/160991/TFG_2015_pansD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)