

SALVANDO VIDAS CON LA FORMACIÓN ENFERMERA EN DETECCIÓN DE ICTUS

Autor principal:

ESTEFANÍA RAMOS FARIÑA

Autor secundario:

MERCEDES SALAS GARCÍA-NEBLE

Palabra Clave 1:

Ictus

Palabra Clave 2:

Código Ictus

Palabra Clave 3:

Formación Enfermera

Palabra Clave 4:

Detección Ictus

RESUMEN:

El infarto cerebral, también llamado ictus o A.C.V (accidente cerebrovascular), es la causa de discapacidad más frecuente en España. La intervención en las primeras horas es fundamental para evitar secuelas mayores, incluso la muerte, por eso es muy importante la identificación temprana de los síntomas. Cuando un paciente llega a urgencias con un cuadro de sospecha de AVC, la enfermera debe valorar los síntomas en la recepción del paciente en triaje y proceder a la activación de un código ictus (CI) en caso de que se detecten síntomas de infarto cerebral. La acción de enfermería en urgencias es fundamental ya que es el primer eslabón del equipo que atiende al paciente que está sufriendo un ictus. Del tiempo en que tarde en recibir el paciente la atención especializada va a depender su recuperación, por lo que es necesario contar con personal de enfermería cualificado en la detección de ictus.

El objetivo de este trabajo es saber mediante la recopilación de datos en diferentes estudios, el grado de conocimiento en detección de signos de ictus y saber actuar ante un código ictus que posee el personal de enfermería que trabaja en Urgencias.

Resultados: Estudios como el del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, en el que se dirigieron encuestas a los profesionales de enfermería del servicio de urgencias y se evidenció la falta de conocimientos de muchos de los profesionales y la valoración positiva de éstos sobre la realización de sesiones formativas, así como el artículo de un alumno de la Universidad Pública de Navarra en el que se describe como estando en

prácticas en el Hospital de CHN, evidenció como gran parte de las enfermeras de triaje necesitaban consultar a otra compañera y/o al médico adjunto para decidir qué prioridad dar a este tipo de pacientes porque no estaban seguras de si eran síntomas de ictus o no, estos estudios entre otros, nos demuestran el desconocimiento y la falta de formación de algunos profesionales de enfermería en detección de ictus.

Conclusión: De los de diferentes estudios analizados, concluimos que es necesario fomentar la formación en el personal de enfermería que trabaja en urgencias, (tanto al fijo como al que trabaja en época estival) con el fin de que haya una detección precoz de ictus y así minimizar el tiempo de atención de éstos pacientes por los neurólogos, con lo que disminuirían las secuelas y se reduciría la mortalidad.

INTRODUCCIÓN:

El infarto cerebral, también llamado ictus o A.C.V (accidente cerebrovascular), es la causa de discapacidad más frecuente en España. Los Ictus son una serie de patologías que afectan a los vasos sanguíneos del Cerebro, diferenciándose dos tipos, el Ictus Isquémico o infarto Cerebral (producido por la obstrucción del flujo sanguíneo) y el Ictus Hemorrágico (ocasionado por la rotura de un vaso sanguíneo). La intervención en las primeras horas es fundamental para evitar secuelas mayores, incluso la muerte, por eso es muy importante la identificación temprana de los síntomas. Tan sólo un tercio de los afectados se recuperan completamente, coincidiendo en la mayoría de estos casos, con aquellos que son diagnosticados de manera precoz ante signos y síntomas de ictus que deben ser conocidos. Otro tercio de los afectados presenta secuelas permanentes y el último tercio, fallece. Éstos datos nos muestran la gran importancia de la Detección Precoz del Ictus, tanto para llegar a un correcto diagnóstico lo antes posible, como para la instauración temprana del tratamiento adecuado para cada caso, aumentando así las probabilidades de recuperación.

Cuando un paciente llega a urgencias con un cuadro de sospecha de AVC, la enfermera debe valorar los síntomas en la recepción del paciente en triaje y proceder a la activación de un código ictus (CI) en caso de que se detecten síntomas de infarto cerebral. Existen señales de alarma que alertan sobre la posibilidad de estar sufriendo un ACV, éstas son:

- 1- Debilidad o adormecimiento de la cara, brazo o pierna, usualmente de un lado del cuerpo.
- 2- Dificultad para hablar, comprender o tragar.
- 3- Dificultad para ver con uno o ambos ojos.
- 4- Visión doble, pérdida del equilibrio o coordinación, vértigo.
- 5- Dolor de cabeza súbito y de máxima intensidad, sin causa aparente.

En el caso de que se detecten signos y síntomas de Ictus, se activará un Código Ictus, que es un procedimiento que consiste en el reconocimiento precoz de signos y síntomas de Ictus, generando un protocolo de actuación en el que se priorizan los cuidados y se intenta que el tiempo que se pierde en desplazamientos y exploraciones sea mínimo, y

así incrementar el número de pacientes que se benefician de una terapia de reperfusión y de cuidados especiales.

Según las estadísticas, cada año mueren en España 40.000 personas a causa de un ictus. Se estima que casi un tercio de pacientes de ictus o infarto cerebral podrían salvar su vida o librarse de una grave discapacidad si fuera atendido rápidamente en las unidades específicas (unidades ictus). El tratamiento precoz supondría salvar la vida a más de 6000 enfermos, según la federación del ictus en España.

La detección temprana de los síntomas de ictus es crucial en la evolución del enfermo, ya que estudios como el realizado por enfermeras de urgencias del HUT, muestran que mediante la aplicación de la escala de Cincinnati en la que se valora la respuesta del paciente en función de 3 pruebas: asimetría facial, fuerza en los brazos y discurso, y encontrando al menos un hallazgo al aplicar la escala, se ha demostrado una sensibilidad mayor del 87% y una especificidad del 89% para el diagnóstico de ictus cuando es manejada por personal sanitario entrenado.

OBJETIVO:

El objetivo de este trabajo es saber mediante la recopilación de datos en diferentes estudios, el grado de conocimiento en detección de signos de ictus y saber actuar ante un código ictus que posee el personal de enfermería que trabaja en Urgencias.

METODOLOGÍA:

Para ello se realizó una revisión bibliográfica en varias bases de datos especializadas como Pubmed, INE, Medline en el período de Octubre a Noviembre de 2016, así como en revistas científicas (revista scielo, revista de Neurología..), federación española del ictus y buscadores como google o yahoo utilizando palabras clave como ictus, código ictus, detección enfermera.

RESULTADOS:

En la búsqueda de información encontramos varios Estudios que detallamos a continuación:

En el Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, se dirigieron encuestas a los profesionales de enfermería del servicio de urgencias y se evidenció la falta de conocimientos de muchos de los profesionales y la valoración positiva de éstos sobre la realización de sesiones formativas que le permitiera adquirir los conocimientos necesarios y saber actuar ante un paciente con sospecha de Ictus. Por lo que se impartieron talleres formativos tanto prácticos como teóricos para el personal que trabaja en urgencias. Antes de realizar estos talleres, los enfermeros se sentían inseguros sobre todo en triaje, y tras la realización de los talleres esa inseguridad desapareció ya que tenían conocimientos y habilidades suficientes para la detección precoz del Ictus.

Un artículo realizado por un alumno de la Universidad Pública de Navarra, describe como estando en prácticas en el Hospital de CHN, evidenció como gran parte de las

enfermeras de triaje necesitaban consultar a otra compañera y/o al médico adjunto para decidir qué prioridad dar a este tipo de pacientes porque no estaban seguras de si eran síntomas de ictus o no.

Estos dos estudios nos demuestran el desconocimiento y la falta de formación de algunos profesionales de enfermería en detección de ictus.

En los diferentes centros del Parc de Salut Mar de Barcelona, se elaboró un programa de formación dirigido al personal sanitario que normalmente no está implicado en el manejo de pacientes con Ictus, para así acelerar su detección en caso de que se encontraran ante un caso de sospecha de Ictus. La participación del personal de enfermería fue de un 100 %. De este estudio se concluyó que con el programa de formación se producen más activaciones de código Ictus en los servicios no habitados en la detección de Ictus, por ellos la formación de los profesionales es fundamental.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN:

Una vez revisada toda la información disponible acerca del ictus y el sistema de atención protocolizada para su abordaje (Código Ictus), en el que se ha visto que una buena actuación de los profesionales sanitarios resulta de vital importancia, destacamos la necesidad de realizar en todos los Hospitales un programa de formación para el área de enfermería dirigido sobre todo a aquellos que trabajan en el servicio de urgencias, para que estén actualizados y entrenados, con el fin de optimizar la detección de posibles casos de ictus isquémicos en el menor tiempo posible y activar de esta manera la atención especializada, con lo que disminuirían las secuelas y se reduciría la mortalidad. No se puede olvidar el personal de nueva incorporación, como sucede por ejemplo en época estival, donde podemos encontrar profesionales con mucha experiencia pero no entrenados en las cosas específicas de su servicio.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Cometto. Mc “Medidas de enfermería en el ACV en las primeras horas. 1999. Córdoba. RA.
2. Vives Medina OT, Pereda RQ, Soto Páez N. Revista de Ciencias Médicas de Pinar de Río. Protocolo de actuación de Enfermería para prevenir las enfermedades cerebrales. [Internet]. Mayo-Junio 2014. [Citado Mayo de 2014];18(3): 414-419

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000300006
3. Rodriguez Campello A, Cuadrado Godia E, Giralt Steinhauer E, Fernández ER, Domínguez A, Romeral G, Muñoz E, Roquer J. Detección del Ictus Intrahospitalario: Evaluación de resultados de un programa de formación y entrenamiento a personal médico y de enfermería. Neurología. [Internet]. Noviembre-Diciembre 2015 [Citado en Marzo de 2014]; 30(9).

Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-deteccion-ictus-intrahospitalario-evaluacion-resultados-S0213485314001431>

4. Federación Española de Ictus [Internet] (Fecha de acceso Octubre de 2016)
Disponible en: <http://ictusfederacion.es/infoictus/>
5. Blasco IB, Ferrer Casanova JM, Sclarsky DG, Lago Martín A, Medrano Martínez V, Moltó Jordá JM, Guitart JM, Pareja Martínez A, Plaza Macías I, De la Tienda AP, Taberner Andrés P, Tembl Ferrairó J, Fabra CV. Protocolos de actuación en la fase aguda del Ictus Isquémico. Grupo de Ictus de la Sociedad Valenciana de Neurología. [Internet]. Citado en Julio de 2009. Pág: 5-6.
Disponible en: <http://www.svneurologia.org/fc/protocolos.pdf>
6. El Husseini N, Goldstein LB. “Code stroke”: Hospitalized versus emergency department patients. Mayo de 2013 [Citado en Diciembre 2011] ;22(4):345-8.
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22206693>
7. Medline (Biblioteca Nacional de Medicina de los EEUU). Accidente cerebrovascular. Julio 2015. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000726.htm>
8. Fernández Benito RE, Rojo NL, Martín Toral S, Zubillaga Cué E. Plan de Cuidados de Enfermería estandarizado del paciente con Ictus. Fundación de Enfermería de Cantabria. Julio-Octubre 2012;1(7). Disponible en:
<http://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/articulos/7/49>
9. Madrid Silva, Josselin. Programa de formación para la detección de ictus intrahospitalario dirigido a profesionales de enfermería. 2015. Disponible en:
<http://academica-e.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/18604/Josselin%20Marisela%20Madrid%20Silva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Moreno Verdugo M L, Carmona Medina S. Formación enfermera en el Área de Urgencias para la inmediata detección de Código Ictus. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga, España. 2013. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/pdf/325d.pdf>
11. Pérez de la Ossa Herrero N. Código Ictus: Medidas para mejorar la calidad y efectividad en la atención precoz del ictus. Dir.: Dávalos Errando A, Gallofré López M. Álvarez Sabín J. Departamento de Medicina. Universidad Autónoma de Barcelona. 2013. Disponible en:
<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/117329/npoh1de1.pdf?sequence=1>
12. Servicio Madrileño de Madrid. Atención a los pacientes con Ictus en la Comunidad de Madrid. Asociación Madrileña de Neurología. 2014. Disponible en:
http://www.madrid.org/cs/BlobServer?blobkey=id&blobwhere=1352861295848&blobheader=application%2Fpdf&blobheadname1=Content-Disposition&blobheadvalue1=filename%3DPLAN+ICTUS_250614.pdf&blobcol=urldata&blobtable=MungoBlobs

