

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. MONITORIZACIÓN EN URGENCIAS DE LOS PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO.

Autores: Lucía Vélez González, Manuel Jesús Vélez González.

Palabras Clave: “prevención y control”, “atención de enfermería”, “ictus isquémico”, “monitorización neurológica” y “morbimortalidad”.

INTRODUCCIÓN.

El ictus isquémico se origina por una disminución del aporte sanguíneo al cerebro, lo cual provoca una variación transitoria o definitiva en el funcionamiento de una o varias partes del cerebro. Se trata de una urgencia neurológica muy frecuente, estableciéndose como la primera casusa de muerte en las mujeres y la segunda en los hombres. Es la tercera causa de mortalidad en España.

Objetivo: Reconocer los parámetros para realizar una monitorización adecuada al paciente que sufre ictus isquémico, ya que puede influir en el progreso del paciente y en la reducción de la morbimortalidad.

METODOLOGÍA.

Se realiza una revisión bibliográfica sistemática de artículos científicos en las bases de datos Previd, Pumbed-Medline, Cuiden y Scielo, dentro de los últimos seis años, tanto en inglés como en español. Se utilizaron palabras clave: “prevención y control”, “atención de enfermería”, “ictus isquémico”, “monitorización neurológica” y “morbimortalidad”. Se encontraron 95 artículos, de los cuales 15 se amoldaban a los criterios de inclusión establecidos, como artículos de revista, estudios empíricos afines a nuestros objetivos marcados, etc...

RESULTADOS.

Monitorizaremos:

- La tensión arterial ya que un descenso súbito de la tensión arterial podría aumentar la posibilidad de necrosis.
- La frecuencia cardiaca para poder detectar arritmias.
- La temperatura para evitar la hipertermia que puede provocar un aumento de la destrucción neuronal en el área afectada por la isquemia.
- La glucemia porque la hiperglucemia se vincula con un incremento de la morbimortalidad a causa del aumento del área infartada.
- La frecuencia respiratoria y pulsioximetría para poder controlar el compromiso de la vía aérea.

CONCLUSIONES.

En el paciente con ictus isquémico se requiere por parte del personal de enfermería un manejo cuidadoso sobre todo en las primeras horas de su aparición, con la monitorización de la situación neurológica y con un control riguroso de las variables que intervienen en el avance del déficit neurológico. Las variables primordiales son: la tensión arterial, temperatura, frecuencia cardiaca, glucemia y saturación de oxígeno. Una apropiada monitorización permitiría evitar complicaciones y reducir la morbimortalidad. Para una asistencia de calidad al paciente con ictus isquémico determinamos que es necesaria una correcta monitorización.

BIBLIOGRAFÍA.

- 1.- Tovar, J.L, Delgado, P., & Montaner, J. (2010). Manejo de la hipertensión arterial en el ictus. NefroPlus, 3, 33-51.
- 2.Nav-arrete Navarro, P., Pino Sánchez, F., Rodríguez Romero, R., Murillo Cabezas, F. and Dolores Jiménez Hernández, M. (2008). Manejo inicial del isquémico agudo. Medicina Intensiva, 32(9), pp.429-445.
- 3.-Rodríguez Campello, A., Cuadrado Godia, E., Giralt Steinhauer, E., Rodríguez Fernández, E., Domínguez, A., Romeral, G., Muñoz, E. and Roquer, J. (2015). Detección de ictus intrahospitalario: evaluación de resultados de un programa de formación y entrenamiento a personal médico y de enfermería. Neurología, 30(9), pp.520-536.
- 4.-Cayuela, A., Cayuela, L., Escudero-Martínez, I., Rodríguez-Domínguez, S., González, A., Moniche, F., Jiménez, M. and Montaner, J. (2014). Análisis de las tendencias en la mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en España 1980-2011. Neurología.
5. Alonso de Leciñana M, Egido J.A, Casado I, Ribó M, Dávalos A, Masjuan J, et al. Guía para el tratamiento del infarto cerebral agudo. Neurología 2014;29(2):100-125.