



Nombre del alumno: Carlos Mario Pérez López

Nombre del profesor: Raúl de la Rosa Pacheco

Nombre del trabajo: Algoritmo EVC

Materia: Neurología

Grado: 6to

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: "B"

¿Qué hacer cuando llega el paciente con EVC?



Debemos de evaluar la vía aérea, la frecuencia y profundidad de la respiración, evaluar la circulación que es la presión arterial y si se presenta algún problema cardíaco, así mismo indagar en que momento ocurrió el evento

¿Se debe descartar una hipoglucemia o hipervolemia?, se debe medir la glucemia del paciente lo antes posible después de la llegada al hospital esto dependiendo si la glucemia es baja (<70) se debe administrar glucosa IV.

Para la hipervolemia se debe evaluar la función cardíaca, si se sospecha de insuficiencia se debe realizar un aporte de fluidos para mantener carga hemodinámica

(primeros 10 minutos)

Evaluar la vía aérea: que sea permeable y pueda respirar adecuadamente.

Evaluación de la circulación: evaluar la frecuencia cardíaca y la PA.

(2 a 5 minutos) Evaluación con escala de GLASGOW: Determinar el nivel de conciencia del paciente, evaluar la función cerebral.

5 a 10 minutos: preparación del paciente para la tomografía computarizada o en dado caso RM. Para determinar tipo y ubicación de EVC

Momento de solicitar TAC.

Se debe solicitar en los primeros 20 minutos después de la llegada al hospital para evaluar la elegibilidad de una trombólisis, y antes de dar cualquier tratamiento incluyendo trombólisis para evaluar la presencia de contraindicaciones o complicaciones así mejorando los resultados

Criterios de exclusión para trombólisis:

- . Hemorragia intracraneal
- . Tiempo de inicio de los síntomas durante mas de 4 a 5 horas
- . Cirugía reciente
- . Trauma craneal reciente
- . Hipertensión no controlada
- . Glucemia no controlada
- . Uso de anticoagulantes

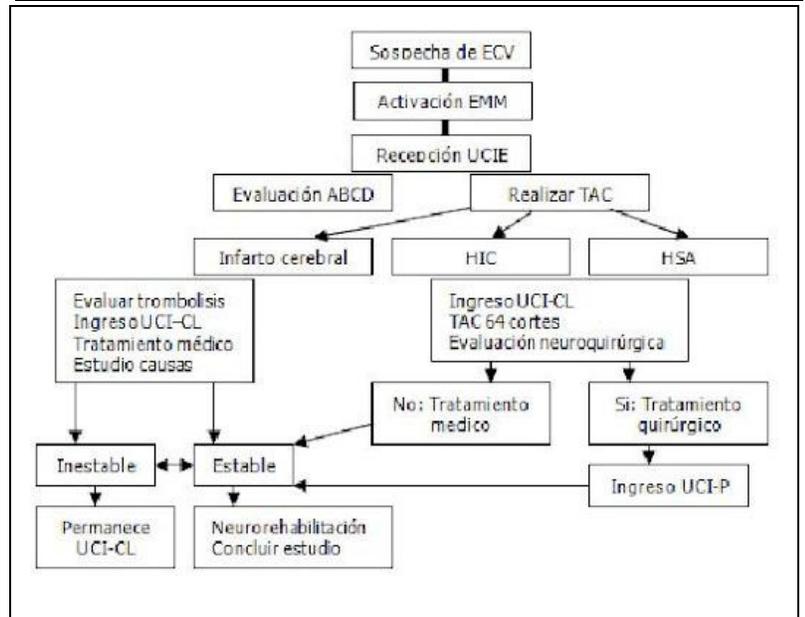
Algoritmo de hipertensión:

Se debe mantener la presión arterial por debajo de 185/110 mmHg.

Utilizar medicamentos como labetalol, nicardipina para controlar la PA.

Monitoreo de la presión arterial y ajuste del tratamiento según lo necesario

En pacientes con hipertensión crónica se debe tener cuidado al reducir la PA para evitar la hipoperfusión cerebral



Medicamentos y dosis de trombolíticos en pacientes con EVC:

Alteplasa: dosis recomendada de 0.9mg/kg de peso con una dosis máxima de 90 mg administrado en bolo IV.

Tenecteplasa: La dosis es de 0,25mg/kg de peso con una dosis máxima de 25mg en bolo IV único



Medidas de neuro protección:

Control de la presión arterial

Control de la glucemia

Control de la temperatura

Oxigenación adecuada

Neuro protectores farmacológicos (citicolina)

Control del dolor

Terapia en UCI:

Estabilización hemodinámica, monitoreo neurológico, controlar la presión intracraneal, en medidas terapéuticas se puede ajustar la ventilación mecánica, control de la temperatura, glucemia, control PA, así se mejoran los resultados, se previene complicaciones y se promueve la recuperación