Nombre del alumno: Jennifer Guadalupe espinosa Pérez

Nombre del profesor: Dr.Raul de la rosa pacheco

Nombre del trabajo: abordaje de EVC isquemico

Materia: neurologia

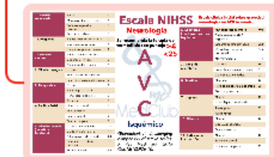
Grado y Grupo: 6to C

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de junio del 2025

Manejo de EVC isquemico

10 minutos

- Diagnosticos diferenciales
  - Hipoglucemia,Hipoxemia
- realizar escala de cincinati y escala de hiss
  -

  - 

20 minutos

- Realizar tomografia
  -

  - >7
    - trombolizar
      - Alteplasa
        - 0.9 mg/kg
        - 90% en una hora 10% en bolo
        - dosis max 90
      - tenecteplasa
        - 0.25 mg/kg bolo dosis unica
        - dosis max 25 mg
- criterios de exclusion para trombolisis
  - NIHSS>25 O <4
  - Antecedentes de neurocirugia < 3 meses
  - >80 años
  - ASPECTS <7
  - Tiempo de ventana de 3 a 4.5 horas
  - Tiempos de coagulacion prolongados
  - TCE severo < 3 meses
  - cirugia general <14 dias
- Hipertension arterial
  - manejo
    - SI >185/110
      - 15% en 1 hora
        - Labetalol:0.25-0.5 mg/kg infusion 2-4 mg/min
        - Nicardipino:5 mg/hr+2.5 /15 min
    - NO >220/120
      - 15% en 24 hrs
        - Labetalol:0.25-0.5 mg/kg infusion 2-4 mg/min
        - Nicardipino:5mg/hr +2.5/15 min

si se administra

- Alteplasa/tenecteplasa
  - cuidados intensivos
    - medidas de neuroproteccion
      - Glucosa 80-180
      - Hemoglobina 7-9
      - oxigeno 94-97
      - sodio 135-155
      - temp<38
      - soporte sedado tranquilo sin estres
      - PAM >80
      - PCO2 >35 a 38-40

Presented with xmind AI