

FASES EN EL PROCESO DE ICTUS

Principales hitos y decisiones clínicas compartidas



Material informativo desarrollado en el marco del proyecto europeo ICTUSnet
Proyecto financiado por el Programa Interreg Sudoe a través del Fondo Europeo de Desarrollo Regional

ICTUSnet tiene la misión de crear una red de colaboración entre diferentes regiones del sur de Europa, formada por pacientes y profesionales de diferentes áreas relacionadas con ictus. Al mismo tiempo, el proyecto pretende crear infraestructuras de investigación que incorporen tecnologías innovadoras de análisis de datos para mejorar los sistemas de atención integrada del ictus y reducir el impacto de la enfermedad en la población.

Fase 1

112 - URGENCIAS y UNIDAD DE ICTUS

La persona afectada, desde el inicio de los síntomas, debe ser identificada como posible paciente de ictus y **trasladada rápidamente a un hospital preparado para ictus** en las primeras horas.

La **valoración inicial** incluye exploración neurológica, escáner craneal, extracción de sangre y monitorización de presión arterial y ritmo cardiaco.

Deben tomarse **decisiones de tratamiento de forma muy rápida**. Es fundamental la comunicación con el o la paciente o su familiar para que estas decisiones sean informadas y compartidas.

La mayoría de las personas que han sufrido un ictus se benefician de **ingreso en la Unidad de Ictus, ubicada en el Complejo Hospitalario de Navarra, durante las primeras 24-72 horas**. Allí el Servicio de Neurología y su Unidad de Ictus les valora y controla. En ocasiones ante un empeoramiento o complicación, los y las pacientes requieren de traslado a una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) o cirugía urgente.



+ info

¿Qué es el ictus?

Es una alteración repentina de la circulación de la sangre que llega a nuestro cerebro.

¿Por qué sucede?

Porque un coágulo obstruye una arteria y el paso de la sangre hacia una parte del cerebro (ictus isquémico) o bien porque una arteria o vena cerebral se rompe produciendo una hemorragia dentro del cerebro (ictus hemorrágico).

Fase 2

INGRESO EN PLANTA DE NEUROLOGÍA y ALTA HOSPITALARIA

Durante la primera semana el o la paciente pasa a la **planta hospitalaria del Servicio de Neurología**, donde generalmente se estabiliza y es más consciente de sus déficits. Existe un gran impacto emocional que es necesario acompañar.

En esta fase pueden ocurrir complicaciones, derivadas del ictus o de sus otras patologías, alargando el ingreso y empeorando la evolución.

Se realizan exploraciones para **diagnosticar la causa del ictus y la gravedad del daño cerebral**. Es importante comprender qué ha sucedido, por qué, y qué riesgo existe de que vuelva a ocurrir.

El **Servicio de Neurorrehabilitación evalúa al paciente para programar el tratamiento** y comenzar las sesiones de fisioterapia y/o logopedia desde los primeros días.

Siempre que sea posible y en función de las necesidades del paciente, el equipo sanitario, paciente y/o familiar tomarán la **decisión compartida de continuar el ingreso en otro centro hospitalario** para continuar la convalecencia y rehabilitación **o dar el alta**, al domicilio u otro recurso sociosanitario, para seguir la rehabilitación de forma ambulatoria. En esta fase, el Servicio de Trabajo Social facilita orientación a las familias.



¿Cuáles son los síntomas?

Aparición brusca de dificultad para hablar, asimetría facial, debilidad o adormecimiento de un brazo y/o una pierna, alteración de la visión de ambos ojos, alteración del equilibrio y dolor de cabeza muy intenso.

Fase 3

NEURORREHABILITACIÓN y REVISIÓN POR NEUROLOGÍA

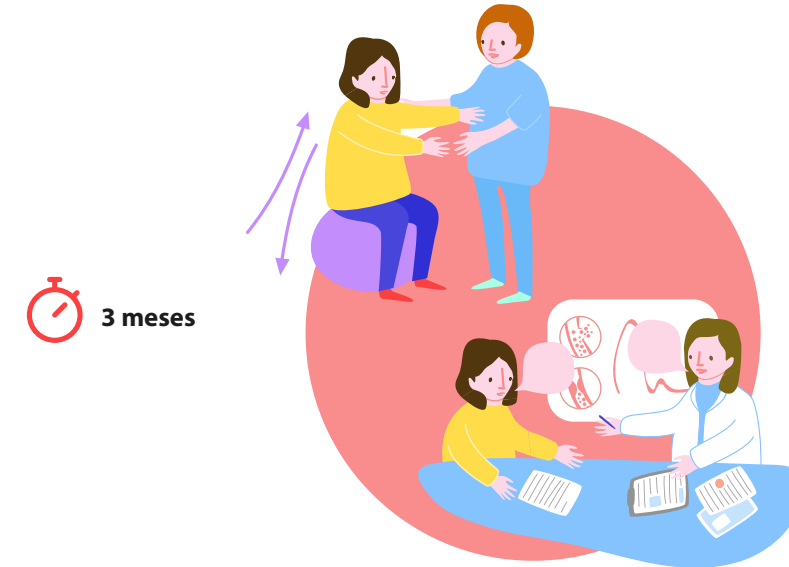
Las secuelas del ictus y las limitaciones que producen en el día a día se hacen evidentes. Es frecuente que aparezca ánimo deprimido, irritabilidad, cambios de humor, etc., pero también **es la fase en la que más mejorías se producen**.

Los tratamientos tienen como objetivo evitar un nuevo ictus o aliviar los síntomas. Hay **nuevas medicaciones** pautadas al alta y es importante adherirse a ellas e informar de efectos secundarios.

Para reducir la probabilidad de un nuevo ictus, se considera clave el **cambio a un estilo de vida saludable** y el **control de los factores de riesgo vascular** (hipertensión, diabetes, colesterol). El **Centro de Salud** puede proporcionar apoyo sociosanitario y seguimiento en esta nueva situación, en colaboración con el Servicio de Neurología.

El Servicio de Neurorrehabilitación se encarga de continuar el **tratamiento neurorrehabilitador multidisciplinar**, en función de las necesidades detectadas en cada caso. Es fundamental que el o la **paciente tome un papel activo y colaborador, y que se pacten objetivos**.

A los tres meses, la Unidad de Ictus del Servicio de Neurología cita al paciente en consulta para **valorar la evolución, resolver dudas y revisar el tratamiento**.



Día Mundial del Ictus

29 de octubre
Actúa contra el Ictus
#DiaMundialdelIctus



Fase 4

ESTABILIZACIÓN, MANTENIMIENTO y CRONICIDAD

La persona afectada continúa con el tratamiento neurorrehabilitador, normalmente **se observan menos progresos**. Llega un momento en el que hay que **decidir el alta de este servicio**, de forma compartida con el o la paciente y/o familiar, en base a los objetivos que se pactaron al inicio.

El Centro de Salud y los servicios de atención sociosanitaria del área de salud del paciente se convierten en los principales responsables del proceso. Sigue siendo esencial que el o la paciente continúe con las medicaciones, el control de los factores de riesgo y el estilo de vida saludable para evitar otro ictus.

Se va imponiendo el hecho de que hay que **aprender a vivir con las secuelas** que permanecen, sin dejar de luchar por que mejoren y limiten lo menos posible. En este sentido, tiene un papel importante la Clínica Ubarmin y la Asociación de Daño Cerebral de Navarra (ADACEN), que ofrece grupos de apoyo en los que, pacientes y familiares, intercambian experiencias y aprenden de otros. Además, ADACEN realiza terapias neurorrehabilitadoras de mantenimiento.

Van cobrando importancia las **necesidades de la persona que cuida principalmente de el o la paciente**, a la que el Servicio de Trabajo Social del Centro de Salud puede proporcionar información de recursos y apoyo.



Vídeo: Juntos en el ictus

Conoce más sobre las decisiones clínicas compartidas.

