

Lista de verificación para el alta Post Ataque Cerebrovascular Hemorrágico

Dr. Matías Alet y Dr. Leonardo Carbonera

La lista de verificación para el alta hospitalaria post ataque cerebrovascular (ACV) ha sido desarrollada para ayudar a los profesionales de la salud a organizar y preparar a los pacientes y sus familias para el alta hospitalaria después de un ACV. Esta lista de verificación sigue un formato de conjunto de órdenes y contiene recomendaciones para el alta hospitalaria después de un ACV hemorrágico. Esta lista de verificación está destinada a ser completada por el equipo médico antes del alta del paciente. Las acciones específicas descritas en la lista de verificación pueden adaptarse aún más para implementarse localmente como un conjunto de órdenes estandarizadas.

INFORMACIÓN SOBRE EL ACV

Inicio de los síntomas / Última vez que se encontraba bien: / / , :

NIHSS al alta: y mRS al alta:

Tipo de ACV hemorrágico:

☐ Hemorragia intraparenquimatosa

¿Dónde?: ☐ Ganglios basales ☐ Tálamo ☐ Tronco cerebral ☐ Cerebelo ☐ Lobar

☐ Hemorragia subaracnoidea

¿Origen encontrado?: ☐ Aneurismática ☐ Perimesencefálica ☐ Hematoma subdural

☐ Hematoma epidural ☐ Otra:

EVALUACIÓN DEL ACV

Considere si se han completado las investigaciones diagnósticas acordes a la sospecha etiológica:

- Imagen cerebral: ☐ TC sin contraste ☐ Resonancia magnética

- Imagen vascular: ☐ Doppler carotídeo/vertebral ☐ Angio-TC ☐ Angio-RM

☐ Angiografía digital

Considere otras investigaciones según evalúe necesario:

- Ecocardiografía: ☐ Transtorácica ☐ Transesofágica

- Monitorización del ritmo cardíaco: ☐ Monitorización de ECG prolongado ☐ Holter 24h

- Prueba de toxicología ☐

- TC de tórax, abdomen y pelvis para buscar patología oncológica ☐

ETIOLOGÍA DEL ACV HEMORRÁGICO (Asigne uno o más diagnósticos posibles según la clínica y la evaluación)

☐ Sistémica: ☐ Hipertensión ☐ Trastornos hemorrágicos ☐ Angiopatia amiloide

☐ Medicamentos: ☐ Anticoagulantes ☐ Antiagregantes

☐ Estructural: ☐ Malformaciones arteriovenosas ☐ Malformaciones cavernosas

Otro:

☐ Afecciones hematológicas: ☐ Anemia de células falciformes ☐ Hemofilia

☐ Trombocitopenia

☐ Otra:

☐ Causa indeterminada

COMPLICACIONES POST-ACV

Marque si el paciente tuvo alguna complicación durante la hospitalización:

- ☐ Infarto de miocardio / Insuficiencia cardíaca
- ☐ Infección del tracto urinario
- ☐ Tromboembolismo pulmonar
- ☐ Recurrencia/extensión del ACV
- ☐ Neumonía por aspiración
- ☐ Trombosis venosa profunda
- ☐ Lesiones cutáneas inducidas por presión
- ☐ Otra:

RECOMENDACIONES

Prevención secundaria (Considere según el diagnóstico etiológico al dar el alta)

- ☐ Tratamiento antihipertensivo
- ☐ Tratamiento de la diabetes
- ☐ Estatinas
- ☐ Si el paciente estaba tomando antiagregantes y/o anticoagulantes, verifique si es necesario reiniciarlos.

Rehabilitación y destino del alta

Si el paciente necesitará rehabilitación, marque todas las modalidades que correspondan y asegúrese de gestionar los turnos/horarios:

- ☐ Fisioterapia/Kinesiología ☐ Logopedia/Rehabilitación del lenguaje ☐ Trabajo social
- ☐ Terapia ocupacional ☐ Dietista/Nutricionista ☐ Otro:

Verifique el destino del alta:

- ☐ Hogar/Domicilio ☐ Centro de rehabilitación ☐ Otro hospital
- ☐ Centro de atención a largo plazo/Hogar de cuidados crónicos

Seguimiento

- ☐ Asigne el seguimiento en la clínica externa/consultorios externos.
- ☐ Si el paciente necesitará una neuroimagen de seguimiento, defina el tipo y el momento del estudio.
- ☐ Si el paciente necesitará estudios específicos, infórmelos y coordine los arreglos necesarios.

Objetivos de prevención secundaria

Discuta con el paciente e informe antes del alta sobre estos objetivos importantes para prevenir la recurrencia del ACV:

- ☐ Presión arterial: sistólica menor de 130 mmHg y diastólica menor de 80 mmHg
- ☐ LDL - Colesterol: menor de 1.8 mmol/dl (o 70 mg/dL)
- ☐ Triglicéridos: menor de 135 mg/dL
- ☐ HbA1c: menor de 7.0%

Discuta con el paciente e informe antes del alta sobre estas modificaciones importantes en el estilo de vida para prevenir la recurrencia del ACV:

- ☐ Dieta: ☐ Baja en sodio ☐ Baja en grasa ☐ Baja en colesterol ☐ Diabetes
- ☐ Actividad física y ejercicio
- ☐ Peso corporal: IMC < 25 kg/m²
- ☐ Circunferencia de cintura: ☐ < 102 cm - hombres o ☐ < 88 cm - mujeres
- ☐ Cesación del tabaquismo con asesoramiento y/o terapia farmacológica

Discuta todos los objetivos de atención con el paciente y su familia.

Referencias

- [https://www.strokejournal.org/article/S1052-3057\(17\)30527-X/fulltext](https://www.strokejournal.org/article/S1052-3057(17)30527-X/fulltext)
- <https://www.healthhub.sg/a-z/medical-and-care-facilities/71/stroke-rehabilitation-and-discharge-care-plans>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551817/>
- <https://bmjopenquality.bmj.com/content/2/1/u202037.w1095https://vghneuro.ca/clinical-care/discharge/>
- <https://www.strokebestpractices.ca/recommendations/management-of-intracerebral-hemorrhage/secondary-stroke-prevention-in-an-individual-with-intracerebral-hemorrhage>