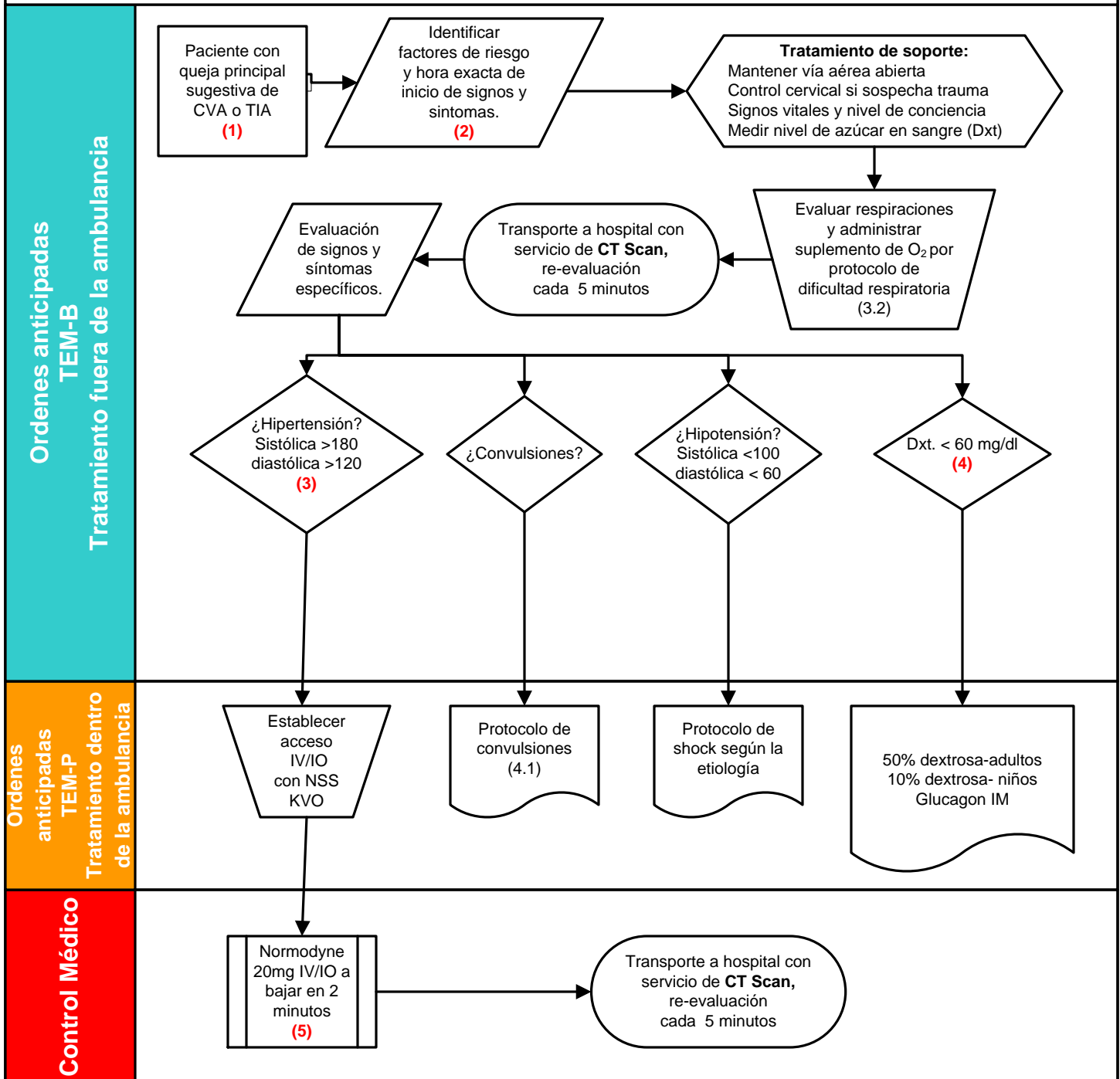


4.2 Accidente cerebro-vascular (CVA) y ataque isquémico transitorio (TIA)



(1) Signos y síntomas sugestivos de accidente cerebro-vascular: debilidad nueva de un lado del cuerpo comparado con el otro, dificultad al hablar o "lengua pesada," estado Mental alterado, sudoración, convulsiones. Pacientes con déficit neurológico temporero pero que ya resolvió, deben ser transportados ante la sospecha de un ataque isquémico transitorio (TIA). Un TIA puede ser preámbulo a un CVA y amerita evaluación completa en un hospital ya que el 35% de los pacientes con TIA progresan a un CVA en 48hrs o menos.

(2) Factores de riesgo para enfermedad cardio-vascular: historial pasado de CVA, diabetes, hipertensión, fumador, historial familiar de CVA, arritmias cardíacas (fibrilación atrial). Obtener hora exacta de inicio de signos y síntomas, si es menos de 4 horas trasladar al paciente a un STROKE Center sin demora.

(3) Hipertensión puede ser un reflejo protector del cerebro para mantener perfusión adecuada al área afectada por el CVA. Bajar la presión de forma abrupta puede empeorar a estos pacientes. Solo se administrará medicamento anti-hipertensivo en pacientes con presión mayor de 180/120 mm/Hg hasta lograr una presión mínima de 150/90. Solo se debe usar NSS 0.9% en estos pacientes.

(4) Niveles elevados de azúcar en sangre pueden empeorar la condición de pacientes con CVA. Solo se administrará dextrosa hipertónica luego de confirmar hipoglicemia mediante Dxt. **No se le debe de administrar nada por boca al paciente con sospecha de CVA.**

(5) Normodyne está relativamente contraindicado en pacientes diabéticos, en CHF y asmáticos.