

Guía para pacientes sobre derrames cerebrales



Índice:

Introducción.....	4
Prevención del derrame cerebral y plan del alta.....	5
Qué es un derrame cerebral.....	6
Tipos de derrames cerebrales	
Isquémico.....	6
Hemorrágico.....	7
Ataque isquémico transitorio (TIA).....	7
Tratamientos del derrame cerebral.....	8
Rehabilitación del derrame cerebral	
Elección de un entorno de rehabilitación.....	10
Programa S.C.R.E.E.N.....	12
Programa de ejercicios.....	14
Grupo de apoyo para el derrame cerebral.....	15

Introducción

Tener un derrame cerebral es una experiencia aterradora y estamos aquí para orientarlo a medida que comienza el proceso de curación. Aprender más sobre los derrames cerebrales lo ayudará.

“El tiempo es cerebro”. Eso es lo que dicen los médicos a la hora de tratar a un paciente que está teniendo un derrame cerebral. Cada segundo puede significar la diferencia entre la vida y la muerte, la independencia total o la discapacidad a largo plazo.

En Edward-Elmhurst Health, nos esforzamos por dar la atención médica más rápida, eficiente y eficaz posible en caso de un derrame cerebral. Nuestros “equipos de derrames cerebrales” están especialmente capacitados para tratar a pacientes con derrames. DNV GL Healthcare certificó a Edward Hospital como Centro Integral de Derrames Cerebrales, lo que refleja el más alto nivel de competencia para el tratamiento de los derrames cerebrales graves. Además, The Joint Commission ha reconocido a Elmhurst Hospital como un Centro Primario Avanzado de Derrames Cerebrales, para el tratamiento de casos de derrames.

Empecemos con tres datos básicos:

1. El derrame cerebral es la 5.^a causa de muerte en los Estados Unidos.
2. El 80 % de los derrames cerebrales se pueden prevenir.
3. Hacer algunos cambios saludables en el estilo de vida puede ayudarlo a prevenir o reducir sus posibilidades de tener otro derrame cerebral.

En este folleto de educación para el paciente, explicaremos los diferentes tipos de derrames cerebrales y tratamientos, y las medidas que se pueden tomar para prevenir otro derrame cerebral.

En la página siguiente encontrará una hoja que usted y su equipo médico completarán juntos antes del alta. Esta contiene información importante sobre el tipo de derrame cerebral que tuvo y los próximos pasos a seguir.

La educación y el apoyo sobre derrames cerebrales no terminan una vez que deja el hospital, así que asegúrese de unirse mensualmente a nuestro grupo de apoyo para el derrame cerebral. La información está en la parte de atrás del folleto.

Prevención del derrame cerebral y plan del alta

Tipo de derrame cerebral que le diagnosticaron:

- Derrame cerebral isquémico (coágulo)
- Ataque isquémico transitorio (TIA)
- Derrame cerebral hemorrágico (sangrado)

Factores de riesgo: los factores de riesgo que no podemos cambiar incluyen la edad, el sexo, la historia familiar, la raza, el origen étnico y la historia médica. Abajo están los factores de riesgo que podemos cambiar:

- Presión alta
- Obesidad
- Colesterol alto
- Fibrilación auricular
- Estenosis carotídea
- Tabaquismo
- Consumo excesivo de alcohol
- Diabetes no controlada
- Apnea del sueño
- Enfermedad cardiovascular

Medicamento: además de trabajar en la reducción de sus factores de riesgo, usted ha comenzado a tomar los siguientes medicamentos nuevos:

_____ para la presión alta
_____ para el ritmo cardíaco irregular
_____ para ayudar a prevenir los coágulos de sangre
_____ para el colesterol

Colesterol: _____ Triglicéridos: _____ HDL: _____ LDL: _____

Consulte el resumen del alta para ver todos los medicamentos del alta.

Seguimiento: deberá hacer seguimiento con _____ en _____ días/semanas.

Consulte el resumen del alta para obtener información de contacto de seguimiento y dónde recoger las recetas.

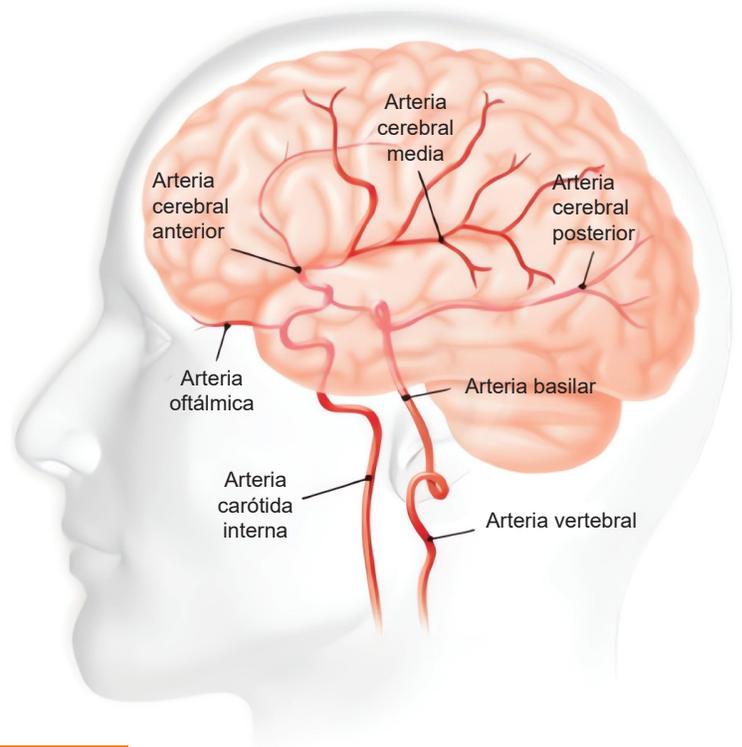
Señales y síntomas de un derrame cerebral: llame INMEDIATAMENTE al 911 si usted u otra persona tiene alguno de los siguientes síntomas:

Caída facial	Dificultad para entender el habla	Pérdida de sensibilidad en un lado del cuerpo o de la cara
Debilidad en brazos o piernas	Dificultad para hablar	Pérdida de la vista o visión doble
Dolor de cabeza intenso	Problema con la vista	Mareo

¿Qué es un derrame cerebral?

¡Un derrame cerebral es una emergencia médica!

El cerebro se nutre de una de las redes de vasos sanguíneos más ricas del cuerpo. Los vasos sanguíneos que llevan sangre al cerebro desde el corazón se llaman arterias. El cerebro necesita un suministro constante de sangre, que transporta el oxígeno y los nutrientes que necesita para funcionar. Hay arterias específicas que suministran sangre a áreas específicas del cerebro. Un derrame cerebral se produce cuando una de estas arterias se obstruye o se rompe. Dado que cada área es responsable de funciones diferentes, los efectos del derrame cerebral pueden variar de discapacidades leves a graves según el tipo, la gravedad y el lugar del derrame cerebral. Como consecuencia, parte del cerebro no recibe la sangre que necesita, por lo que empieza a morir.



Tipos de derrames cerebrales

Derrame cerebral isquémico

Un derrame cerebral isquémico se produce cuando el suministro de sangre a un área del cerebro se corta o interrumpe repentinamente, provocando una falta de oxígeno a millones de neuronas y otras células cerebrales alimentadas por la arteria obstruida.

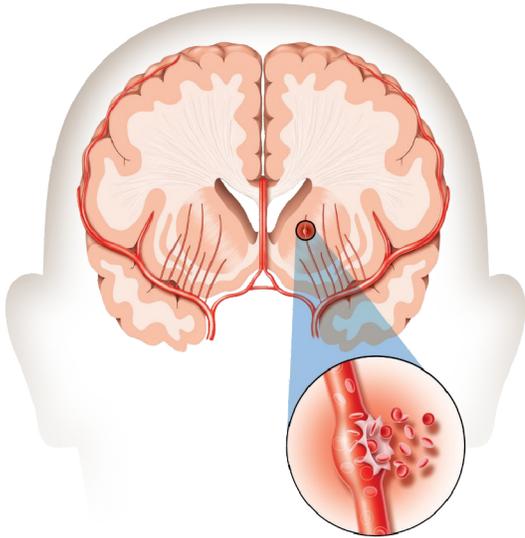
Hay tres tipos de derrames cerebrales isquémicos:

1. **Derrame cerebral embólico:** en un derrame cerebral embólico, se forma un coágulo de sangre o un fragmento de placa, generalmente en el corazón o en las grandes arterias que conducen al cerebro, y luego se desplaza por las arterias hacia el cerebro. En el cerebro, el coágulo bloquea un vaso sanguíneo y provoca un derrame cerebral.
2. **Derrame cerebral trombótico:** en un derrame cerebral trombótico, un coágulo de sangre que se forma en el interior de una arteria que suministra sangre al cerebro. El coágulo interrumpe el flujo de sangre y provoca un derrame cerebral.
3. **Estenosis:** una arteria del cerebro o del cuello se estrecha.



Derrame cerebral hemorrágico

Un derrame cerebral hemorrágico se produce cuando una arteria en el cerebro se rompe, derramando sangre dentro o alrededor del cerebro, lo que provoca daños en el tejido circundante. La sangre dentro o alrededor del cerebro aumenta la presión en el interior del cráneo (presión intracraneal) y puede causar daños importantes en los tejidos.



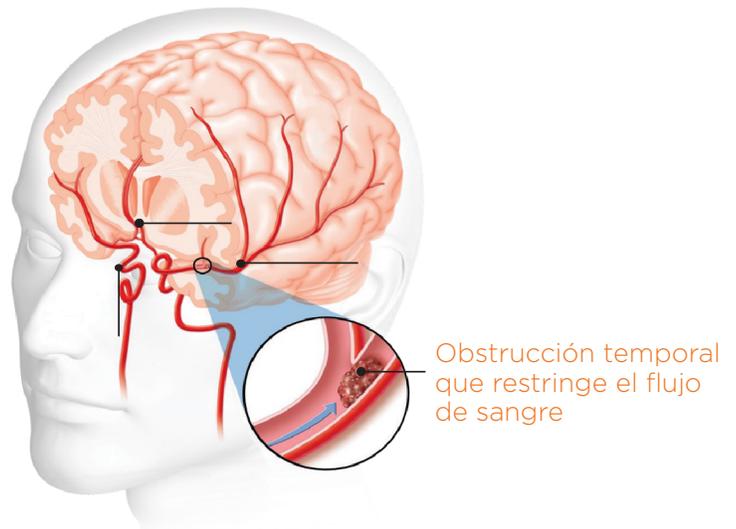
Hay tres tipos de derrames cerebrales hemorrágicos:

1. **Hemorragia subaracnoidea:** implica la ruptura de un vaso en la superficie del cerebro y sangrado en el espacio entre el cerebro y una envoltura de tejido llamada capa aracnoidea.
2. **Hemorragia intracerebral:** implica sangrado directamente en el tejido cerebral.
3. **Hemorragia intraventricular:** implica sangrado dentro o alrededor de los ventrículos, las cámaras del cerebro que contienen el líquido cefalorraquídeo que rodea y baña el cerebro y la médula espinal.

Ataque isquémico transitorio (TIA)

Un ataque isquémico transitorio (TIA) es un corte temporal del flujo de sangre al cerebro, a menudo por un coágulo, pero que luego se disipa después de un corto tiempo y los síntomas del derrame cerebral desaparecen. Cualquier daño por derrame cerebral que cause un TIA suele ser temporal o limitarse a una región muy pequeña, pero un TIA es una señal de advertencia importante de que pronto podría producirse un derrame cerebral mayor y más grave.

Aproximadamente una de cada tres personas que tienen un TIA tendrá un derrame cerebral en algún momento en el futuro, y la mayoría de ellos en un plazo de un año después del TIA. Hay más factores que aumentan el riesgo de una persona de un derrame cerebral recurrente. Ya que los TIA pueden durar solo unos minutos, muchas personas los ignoran erróneamente. Llame al 911 en cuanto aparezcan los síntomas.



Tratamientos del derrame cerebral

Un derrame cerebral puede causar daños permanentes en cuestión de minutos a horas. Llamar inmediatamente al 911 y llegar al hospital en una ambulancia puede ayudar en el tratamiento y la recuperación del derrame cerebral.

Tratamiento del derrame cerebral isquémico:

Terapia trombolítica:

Se usa para derrames cerebrales isquémicos. El tratamiento trombolítico se centra en restablecer el flujo de sangre y mejorar su capacidad para funcionar con normalidad, para que pueda disfrutar de una mejor calidad de vida. Estos son los tratamientos que suelen usarse:

- TNK (Tenecteplase) es un medicamento anticoagulante que se administra mediante un acceso intravenoso en el brazo. TNK funciona disolviendo los coágulos de sangre que causan un derrame cerebral isquémico y permite que la sangre vuelva a fluir libremente al área del cerebro que estaba privada de oxígeno.

Trombectomía mecánica:

La trombectomía mecánica es una operación mínimamente invasiva para quitar coágulos de sangre grandes de los vasos sanguíneos del cerebro. Está indicada en pacientes con derrame cerebral isquémico agudo que tienen una oclusión de un vaso sanguíneo grande en el cerebro y que cumplen los criterios de elegibilidad. Es posible recibir tanto terapia trombolítica como trombectomía mecánica.

Tratamiento del derrame cerebral hemorrágico:

Dependiendo de la gravedad del sangrado, es posible que se necesite un tratamiento médico o quirúrgico. Se le asignará un neurocirujano para que lo atienda mientras esté en el hospital.

TRATAMIENTO
MÁS RÁPIDO = MENOS DAÑO
DEL CEREBRO

Rehabilitación después de un derrame cerebral

Los programas de rehabilitación de un derrame cerebral pueden ayudarlo a volver rápidamente a su vida y actividades normales. Las personas que participan en la atención de rehabilitación de un derrame cerebral con frecuencia se recuperan más rápido que quienes no aprovechan estos servicios especializados.

La duración de la rehabilitación del derrame cerebral depende de la gravedad del derrame y de las complicaciones que pudo haber tenido.

La rehabilitación del derrame cerebral se adapta a sus necesidades específicas. Su plan de atención personalizado para la recuperación de un derrame cerebral puede incluir alguna, o todas, de las siguientes terapias:

- Terapia del habla y el lenguaje para ayudarlo si tiene problemas para tragar o comunicarse, incluyendo la comprensión del significado de las palabras o la capacidad de pronunciar palabras que solían ser algo natural.

- Fisioterapia para mejorar el movimiento, el equilibrio y la coordinación, y para reducir el riesgo de caídas.
- Terapia ocupacional para ayudarlo con las actividades que normalmente hace todos los días, como comer, bañarse, vestirse, escribir y otras tareas.
- Terapia recreativa para ayudarlo a retomar las actividades que disfrutaba antes de tener el derrame cerebral.



Prevención del derrame cerebral

El primer paso hacia la prevención del derrame cerebral es conocer mejor su riesgo personal de derrame cerebral. Abajo se mencionan tanto los factores de riesgo controlables como los incontrolables. Su equipo de atención repasará qué factores de riesgo se aplican a usted y cómo puede hacer cambios para ayudarlo a prevenir derrames cerebrales futuros.

Factores de riesgo controlables del derrame cerebral	Factores de riesgo incontrolables del derrame cerebral
<ul style="list-style-type: none"> • Presión alta • Fumar cigarrillos • Diabetes • Enfermedad de la arteria carótida • Enfermedad arterial periférica • Fibrilación auricular • Otras enfermedades del corazón • Colesterol alto • Dieta deficiente • Inactividad física • Obesidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Edad: el riesgo de sufrir un derrame cerebral se duplica cada 10 años después de los 55 años • Sexo: más hombres que mujeres tienen derrames cerebrales • Herencia: los afroamericanos, los hispanos/latinos y los asiáticos tienen un mayor riesgo de derrame cerebral • Historia familiar de derrame cerebral o enfermedades del corazón, Historia personal de derrame cerebral, TIA o ataque al corazón

Elección de un entorno de rehabilitación

Comenzará la rehabilitación del derrame cerebral mientras aún esté en el hospital. Antes de que le den de alta, su equipo de atención trabajará con usted y su familia para determinar el mejor entorno de rehabilitación para usted. Abajo hay opciones de servicios para la rehabilitación:

1. Atención de casos agudos a largo plazo

Servicios prestados

- Atención respiratoria/respirador y desconexión gradual de la ventilación
- Atención de derrames y lesiones cerebrales
- Atención de enfermedades crónicas (por ejemplo, insuficiencia orgánica)
- Atención de cuidados críticos/intensivos
- Cuidado de la herida
- Medicamentos por vía intravenosa, como antibióticos

Requisitos

- Condiciones médicas graves que necesitan atención hospitalaria continua (por ejemplo, heridas complejas, uso de respirador, diálisis)

Qué puede esperar

- Estancia habitual de 10-40 días según la necesidad
- Se centra primero en el tratamiento médico, la terapia es secundaria
- Servicios médicos, de enfermería y respiratorios las 24 horas

Ejemplos

- Kindred
- RML Specialty Hospital

2. Rehabilitación de casos agudos para pacientes hospitalizados

Servicios prestados

- Fisioterapia
- Terapia ocupacional
- Terapia del habla

Requisitos

- Necesidad de supervisión médica y atención de enfermería las 24 horas
- Necesidad de múltiples servicios de terapia
- Capacidad para tolerar tres horas de terapia por día

Qué puede esperar

- Estancia habitual de 12-18 días según la necesidad
- Un mínimo de 15 horas de terapia por semana
- Tratamiento médico además de la terapia

Ejemplos

- Marianjoy
- Shirley Ryan AbilityLab

3. Rehabilitación para casos subagudos

Servicios prestados

- Fisioterapia
- Terapia ocupacional
- Terapia del habla

Requisitos

- Debe estar precedido de una estancia de tres noches en el hospital
- Necesita enfermería especializada o terapia continua para restablecer la movilidad/independencia

Qué puede esperar

- Estancia habitual de 10-14 días según la necesidad
- Aproximadamente 1.5 horas de terapia por día
- Visitas al médico una vez a la semana o según sea necesario

Ejemplos

- Bella Terra
- Elmhurst Extended Care
- Park Place Christian Community
- Providence Downers Grove

4. Rehabilitación diurna

Servicios prestados

- Fisioterapia
- Terapia ocupacional
- Terapia del habla

Requisitos

- Capacidad de cuidar de usted mismo o tener apoyo disponible para que lo ayuden en casa
- Debe estar médicamente estable
- Debe necesitar más de un tipo de terapia para paciente ambulatorio

Qué puede esperar

- Sesiones de varias horas de duración, varios días a la semana
- Puede incluir programas de educación, terapia en piscina, práctica con dispositivos de apoyo

Ejemplos

- Marianjoy
- Shirley Ryan AbilityLab

5. Atención médica en casa

Servicios prestados

- Servicios de enfermería
- Cuidado de la herida
- Ciertas terapias por vía intravenosa o de nutrición
- Monitoreo de condiciones crónicas
- Administración de medicamentos
- Servicios de terapia

Requisitos

- Ser capaz de cuidar de usted mismo o tener apoyo disponible para que lo ayuden en casa
- Necesidad de servicios de enfermería o de terapia
- Incapacidad para viajar fácilmente a los servicios para pacientes ambulatorios

Qué puede esperar

- Visitas del personal de atención médica en casa generalmente 2-3 veces por semana

Ejemplos

- Residential Home Health

6. Rehabilitación para pacientes ambulatorios

Servicios prestados

- Fisioterapia
- Terapia ocupacional
- Terapia del habla

Requisitos

- Capacidad para salir de casa y desplazarse al lugar de la terapia
- Capacidad de cuidar de usted mismo o tener apoyo disponible para que lo ayuden en cas

Qué puede esperar

- Generalmente de 3-5 sesiones por semana
- Sesiones aproximadamente de 60 minutos

Ejemplos

- Edward-Elmhurst Health
- Addus/Summit (antes ATI), cuidados paliativos o de hospicio

Servicios prestados

- Apoyo físico y emocional
- Alivio de los síntomas y manejo del dolor

Requisitos

Para hospicio:

- Debe tener una enfermedad terminal avanzada
- Sin tratamiento curativo, centrado en la comodidad

Para cuidados paliativos:

- Puede estar en cualquier etapa de una enfermedad
- Se puede dar con tratamientos curativos
- Se puede usar junto con cualquier servicio de cuidados posagudos

Qué puede esperar

- Se centra en sus objetivos y deseos para mejorar su calidad de vida
- Se presta el servicio en su casa, en un centro de enfermería o en el hospital

Ejemplos

- Residential Home Health and Hospice

Notas:

SCREEN

Stroke Care at Residential Edward-Elmhurst NorthShore (Atención del derrame cerebral en Residential Edward-Elmhurst NorthShore)

Un derrame cerebral, o accidente vascular cerebral (CVA), es lo que ocurre cuando se interrumpe el flujo de sangre a una parte del cerebro. El resultado es la falta de oxígeno en el tejido cerebral. La calidad de la atención que se da después de que un paciente que tuvo un derrame cerebral recibe el alta del hospital es fundamental para su recuperación y su capacidad para permanecer fuera del hospital. Según los Institutos Nacionales de Salud (NIH), el 53 % de los pacientes con derrame cerebral que reciben el alta del hospital vuelven a ingresar por motivos evitables.



SCREEN es un programa exclusivo de Edward Elmhurst NorthShore que ayuda a mejorar la calidad de vida de los pacientes con derrame cerebral en recuperación y a reducir la probabilidad de una nueva hospitalización. Revise la información de abajo para familiarizarse con el programa y los próximos pasos.



Todo comienza con el enfermero de transición de enlace

Un enfermero de transición de enlace (TNL) residencial se reunirá con usted para ayudarlo a organizar el alta para irse a casa. El enfermero se coordinará con su médico y el personal del hospital, organizará los servicios y equipos médicamente necesarios y comenzará su atención médica en casa por el camino correcto. Su primera visita en casa será en el plazo de 48 horas después del alta del hospital.

Su atención médica en casa

Una vez que esté en casa, enfermeros de Edward-Elmhurst especialmente certificados lo visitarán allí, según lo programado, para prestarle servicios médicos de acuerdo con el plan de atención desarrollado con su médico. Estos pueden incluir:

- Terapia del habla si se recomienda en el momento del alta
- Educación sobre la dieta y cambios en el estilo de vida para ayudar en su recuperación
- Evaluación de las necesidades de fisioterapia o terapia ocupacional

La American Heart Association y la American Stroke Association se enorgullecen de reconocer a

**Edward Hospital
Naperville, IL**

Get With The Guidelines® - Stroke GOLD PLUS con cuadro de honor de Elite y Target: Cuadro de honor en Diabetes tipo 2

Hospital con premio al logro

Los enfermeros de SCREEN están capacitados y certificados en la Escala de derrame cerebral de NIH



Cosas que puede hacer para ayudar en su propia recuperación:

- Asegúrese de que tiene programada una cita de seguimiento con su neurólogo. La cita debe anotarse en su documentación del alta.
- Revise la carpeta de educación sobre derrames cerebrales que se le entregó en el momento del alta para obtener información específica que pueda ayudarlo a evitar derrames cerebrales futuros y otros problemas médicos.
- Surta sus recetas y respete el horario y la dosis recetada. Revise también los efectos secundarios potenciales de los medicamentos para estar bien preparado.
- Pregunte a su médico sobre las recomendaciones para una dieta saludable, como la dieta mediterránea, y siga las recomendaciones que le den en el momento del alta.
- Pregunte a su médico cómo leer las etiquetas de la comida para saber el contenido de sodio, grasa y carbohidratos totales.
- Si su médico le ordena fisioterapia o terapia ocupacional, siga de cerca los ejercicios y las actividades.

¿Quién está en riesgo de un derrame cerebral?

Existen varias condiciones médicas y factores relacionados con el estilo de vida que aumentan el riesgo de un derrame cerebral, incluyendo:

- Consumo de alcohol
- Diabetes
- Estenosis carotídea asintomática
- Dislipidemia
- Enfermedad cardiovascular
- Hipertensión
- Fumar cigarrillos
- Obesidad

¿Cómo podemos ayudarlo?

Comuníquese con nosotros si tiene alguna pregunta o preocupación sobre el programa SCREEN de recuperación del derrame cerebral en casa.

Conozca las señales de advertencia del derrame cerebral - **B.E.F.A.S.T.**

BALANCE (EQUILIBRIO)

¿Tiene la persona problemas repentinos de equilibrio o coordinación?

EYES (VISTA)

¿Tiene la persona repentinamente visión borrosa o doble, o una pérdida repentina de la vista en uno o ambos ojos sin dolor?

FACE (CARA)

¿Tiene un lado de la cara caído o entumecido? Pida a la persona que sonría.

A RMS (BRAZOS)

¿Está un brazo débil o entumecido? Pida a la persona que levante ambos brazos. ¿Se desplaza un brazo hacia abajo?

SPEECH (HABLA)

¿Se arrastran las palabras, no puede hablar o resulta difícil entenderle? Pida a la persona que repita una oración simple, como: "El cielo es azul". ¿Repite la oración correctamente?

TIME (MOMENTO) DE LLAMAR AL 911:

Si la persona muestra alguno de estos síntomas, incluso si los síntomas desaparecen, llame al 911 y llévela inmediatamente al hospital.

Ejercicio después de un derrame cerebral

Fitness médico

¡Estiramientos, ejercicios y educación diseñados para ayudarlo a moverse mejor!

El énfasis de “Ejercicio después de un derrame cerebral” es:

- Aumentar su rango de movimiento
- Mejorar la movilidad, la fuerza y el equilibrio
- Minimizar el riesgo de caídas y fracturas
- Facilitar las tareas cotidianas

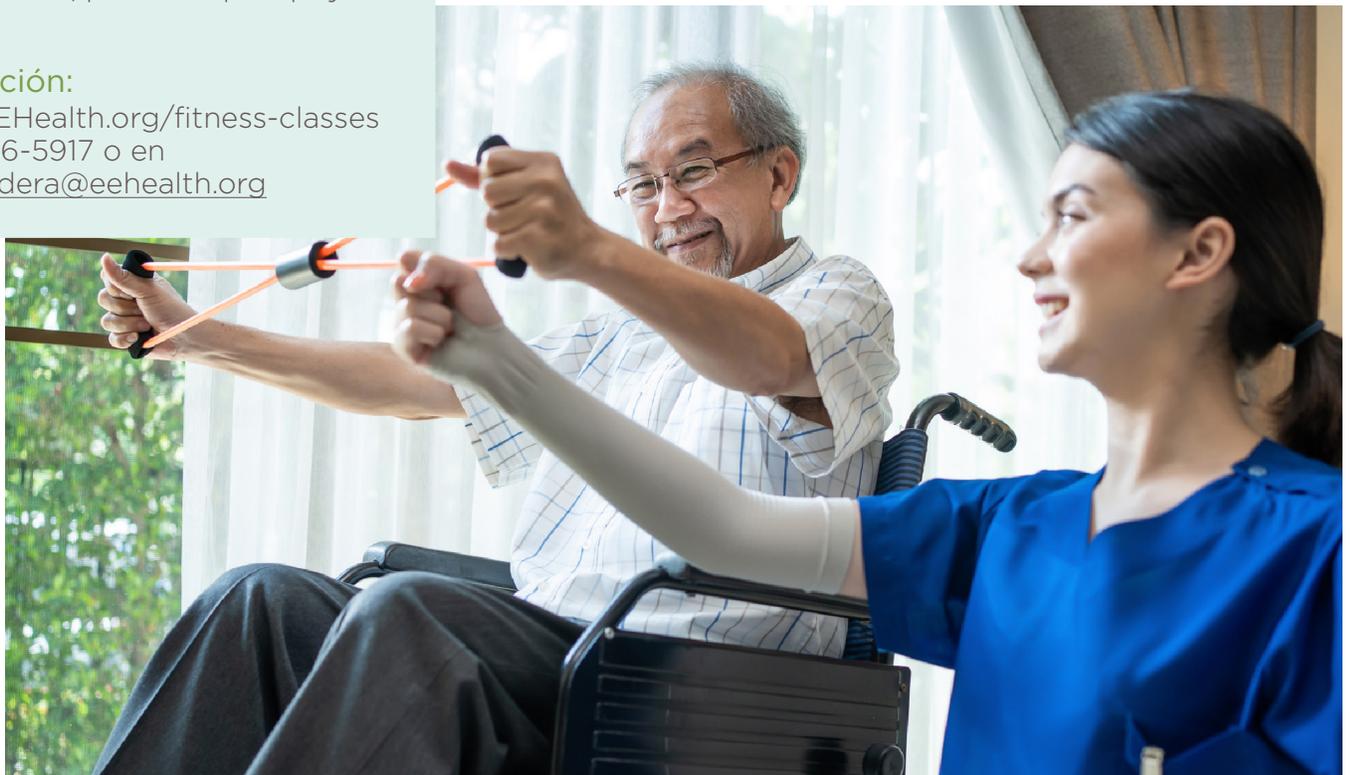
“Ejercicio después de un derrame cerebral” es un programa de ejercicios de 8 semanas que se reúne dos veces por semana durante 60 minutos. Esta clase incorporará ejercicios cardiovasculares y de fuerza. Cada clase consistirá en 20 minutos de ejercicios cardiovasculares de intensidad leve a moderada, como caminar, elíptica, andar en bicicleta o Nu-Step para personas con capacidades limitadas para caminar. Luego, 20-30 minutos de ejercicios de entrenamiento de fuerza y se termina con 5-10 minutos de estiramientos.

Cargos por sesión de 8 semanas (clase de 60 minutos)

Miembro/persona que apoya: \$35
No miembro/persona que apoya: \$115

Inscripción:

www.EEHealth.org/fitness-classes
630-646-5917 o en
Toni.Kadera@eehealth.org



Después del derrame cerebral

GRUPO DE APOYO PARA PERSONAS QUE HAYAN TENIDO UN DERRAME CEREBRAL

Hay un grupo de apoyo presencial para sobrevivientes de derrames cerebrales, familiares y cuidadores que se reúne una vez por mes. Este grupo ofrece un foro para aprender sobre el proceso de recuperación del derrame cerebral. Nuestros oradores invitados les ofrecerán a usted y a sus seres queridos información, formación y consejos para salir adelante después de un derrame cerebral. Cada reunión se inicia con un breve programa educativo seguido de tiempo para debatir y recibir apoyo grupal. Los sobrevivientes de derrames cerebrales son bienvenidos en cualquier momento de su recuperación.

Lugares de las reuniones

Edward Hospital

801 S. Washington St

Naperville, IL 60540

Elmhurst Hospital

155 E. Brush Hill Road

Elmhurst, IL 60126

Para obtener más información y saber la fecha y la hora de las reuniones, comuníquese con nosotros a StrokeSupport@EEHealth.org o llame al 630-527-7884.

