

SOSPECHA DE ACV EN ATENCION PREHOSPITALARIA

Pablo Yáñez Cortés

Jefe Centro Regulador-Supervisor Técnico

Samu Aconcagua



Gobierno
de Chile

Antecedentes

- TIEMPO ES CEREBRO!!! 1,9 millones de neuronas se pierden por cada minuto de acv sin tto.
- Escala de cincinnati lidera las bases de los protocolos de detección de ACV.
- Cincinnati positivo en 1/3 variables, tiene un 72% de asertividad (en persona) y es $\geq 85\%$ cuando es 3/3.
- 98% de las veces, solicitante de una ambulancia logra aplicar escala cincinnati bajo indicaciones telefónicas.
- Estadísticas se acercan al 50% de asertividad en detección de ACV vía telefónica.

¿Porqué Cincinnati?



	LAPSS	CPSS	MASS
Sensibilidad (IC 95%)	78 (67-87)	95 (86-98)	90 (81-96)
Especificidad (IC 95%)	85 (65-95)	56 (36-74)	74 (53-88)
Valor Predictivo Positivo (IC 95%)	93 (83-98)	85 (75-92)	90 (81-96)
Valor Predictivo Negativo (IC 95%)	59 (42-74)	79 (54-93)	74 (53-88)
RV positivo (IC 95%)	5,27 (2,16-13,13)	2,13 (1,39-3,25)	3,49 (1,83-6,63)
RV negativo (IC 95%)	0,26 (0,16-0,40)	0,1 (0,04-0,27)	0,13 (0,06-0,27)
Precisión global %	80	84	86



Escala prehospitalaria de ACV de Cincinnati



Cincinnati Prehospital Stroke Scale



Facial droop

Normal—both sides of face move equally

Abnormal—one side of face does not move as well as the other

Arm drift

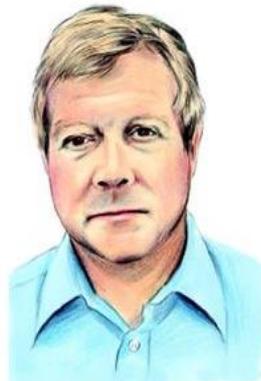
Normal—both arms move the same or both arms do not move at all

Abnormal—one arm either does not move or drifts down compared to the other

Speech

Normal—says correct words with no slurring

Abnormal—slurs words, says the wrong words, or is unable to speak



Clasificación de Solicitudes Samu Aconcagua

- E1: Atención inmediata, riesgo vital, tiempo de despacho máximo 1`:30``(DESPACHO INCONDICIONADO)
- E2: Atención rápida, sin riesgo vital inmediato, tiempo de despacho máximo 1`:30`` (MAYORÍA ACV)
- E3: Cuadros leves, tiempo de despacho máximo 3`
- E4: Cuadros leves sin gravedad, tiempo de despacho máximo 30´.
- E5: Pacientes que no requieren necesariamente atención sanitaria, que podría ser transportados en vehículos particulares, tiempo máximo despacho 60´.

Centro Regulador



- Aplicación de escala de cincinnati vía telefónica.
- Definir hora de inicio de síntomas si es posible, sin retrasar despacho de móvil.
- Registro de tiempos de llamada-despacho-salida-llegada-en UEH HOSCA.

Centro Regulador

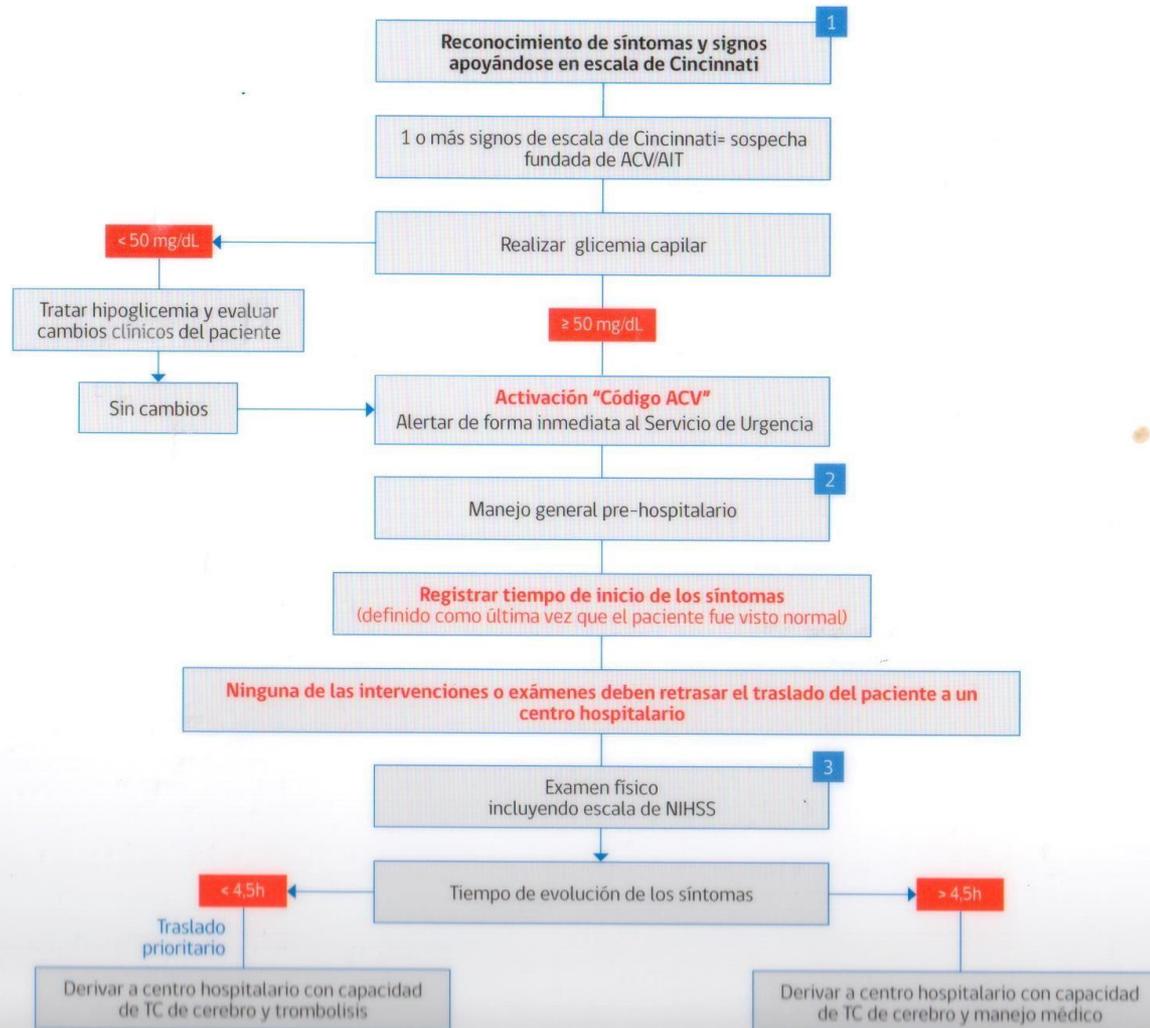


- Asignación de prioridad E1-E2
- SOSPECHA DE CODIGO ACV.
- Registro de hora de activación de código ACV.

Traslados Primarios

- Énfasis en tiempo de arribo
- Seguridad en la escena
- ABC
- Aplicación de escala de Cincinnati
- Descartar hipo-hiperglicemia (hgt)
- Estabilización del pcte si aplica

ALGORITMO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO INICIAL DE ATAQUE CEREBROVASCULAR (ACV) Y ATAQUE ISQUÉMICO TRANSITORIO (AIT) EN SAMU



Traslados Primarios

- Énfasis en disminuir tiempo en escena
- RESPONSABLE DE ACTIVAR CODIGO ACV VIA CR
- Traslado a UEH HOSCA
- Cr activa CODIGO ACV EN UEH HOSCA con médico jefe de turno o enfermera de categorización
- Registro de intervenciones

Traslados Secundarios

- Énfasis en intervalo de respuesta
- Categorización E1-E2
- Centro derivador es responsable de estabilización
- Activación de código ACV vía CR por parte de solicitante
- Monitoreo durante traslado
- Cr activa CODIGO ACV en UEH HOSCA
- Uso de bolos labetalol 20mgs pam >130 o captopril 12,5mgs sl según protocolo SSA

Gracias.



Gobierno
de Chile

www.gob.cl