

PROTOSCOLOS DE FIEBRE, GLUCOSA, DEGLUCIÓN (FeSS)

FeSS



PROTOSCOLO DE FIEBRE

PROTOSCOLO DE AZÚCAR

DETECCIÓN AGUDA DE LA DISFAGIA EN LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS EN ICTUS/AIT

PROTOCOLO DE DEGLUCIÓN

ASSIST:

Detección aguda de la disfagia en ictus/AIT

Nº de historial.

Nombre: _____

Dirección: _____

Fecha de nacimiento: _____

Género: _____

Cumplimentar si no está disponible la ficha del paciente

Nombre y profesión: _____

Firma: _____

Fecha: / / 20 Hora de la evaluación: : (indicar la fecha en formato 24 horas)

Pre-evaluación: ► Revisar si el paciente ha tenido una TAC cerebral y no ha presentado hemorragia.

P1. ¿ES CAPAZ EL PACIENTE DE...

Mantener la atención durante 20 minutos? Sí No

Mantenerse erguido en posición sentada? Sí No

Mantener la cabeza erguida? Sí No



TERMINE AQUÍ SI RESPONDIÓ NO A CUALQUIER PARTE DE P1.

Ponga al paciente a dieta absoluta y compruebe si mejora. Sonda nasogástrica recomendada para medicamentos.

P2. ¿PRESENTA EL PACIENTE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SIGNOS?

Sospecha de ictus del tronco cerebral (revisar archivo) Sí No

Debilidad/caída facial (comprobar la sonrisa, la expresión, el pliegue nasolabial) Sí No

Habla con dificultad/No habla (iniciar una conversación) Sí No

Tos con saliva Sí No

Babeo (comprobar las comisuras de la boca, la barbilla) Sí No

Voz ronca/ausencia de voz (iniciar una conversación) Sí No

Tos débil/ausente (pedir al paciente que tosa) Sí No

Falta de aire Sí No

Comprobar si hay antecedentes de dificultades para tragar (revisar archivo, preguntar a la familia) Sí No



TERMINAR AQUÍ SI RESPONDIÓ SÍ A CUALQUIER PARTE DE P2.

Ponga al paciente a dieta absoluta y derívelo al logopeda.

P3. PIDA AL PACIENTE QUE BEBA UN SORBO DE AGUA Y OBSERVE:

Tos/carraspeo Sí No

Cambios en la calidad vocal Sí No

Babeo Sí No

Cambios en la respiración/falta de aire Sí No



TERMINE AQUÍ SI RESPONDIÓ SÍ A CUALQUIER PARTE DE P3.

Ponga al paciente a dieta absoluta y derívelo al logopeda.

P4. OBSERVE CÓMO EL PACIENTE BEBE UN VASO DE AGUA:

Tos/carraspeo Sí No

Cambios en la calidad vocal Sí No

Babeo Sí No

Cambios en la respiración/falta de aire Sí No



TERMINE AQUÍ SI RESPONDIÓ SÍ A CUALQUIER PARTE DE P4.

Ponga al paciente a dieta absoluta y derívelo al logopeda.

P5. COMIENCE LA DIETA ORAL PREVIA A LA ENFERMEDAD

El personal de enfermería debe observar al paciente durante la primera comida

Enfermero/a que supervisa la primera comida: _____

Hora: _____

Fecha: _____

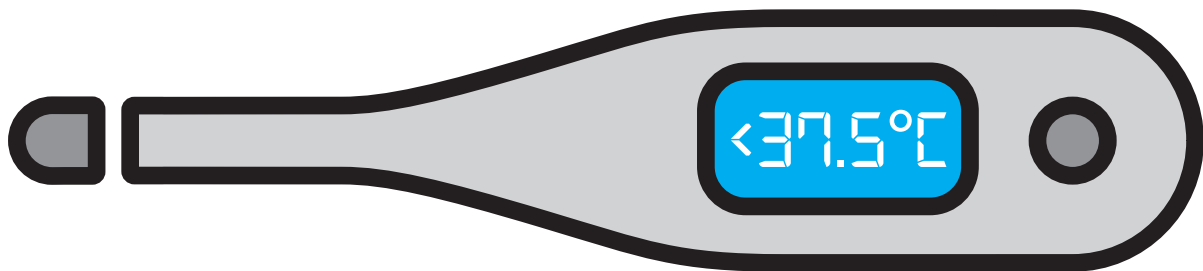


Un pico en la temperatura y/o el deterioro del estado del tórax pueden ser indicadores de aspiración silente. Ponga al paciente a dieta absoluta y derívelo al logopeda.

PROTOCOLO DE FIEBRE

El protocolo de fiebre QASC consiste en monitorizar la temperatura del paciente y tratar de forma temprana cualquier temperatura de 37,5°C o mayor durante las primeras 72 horas usando el algoritmo de fiebre proporcionado.

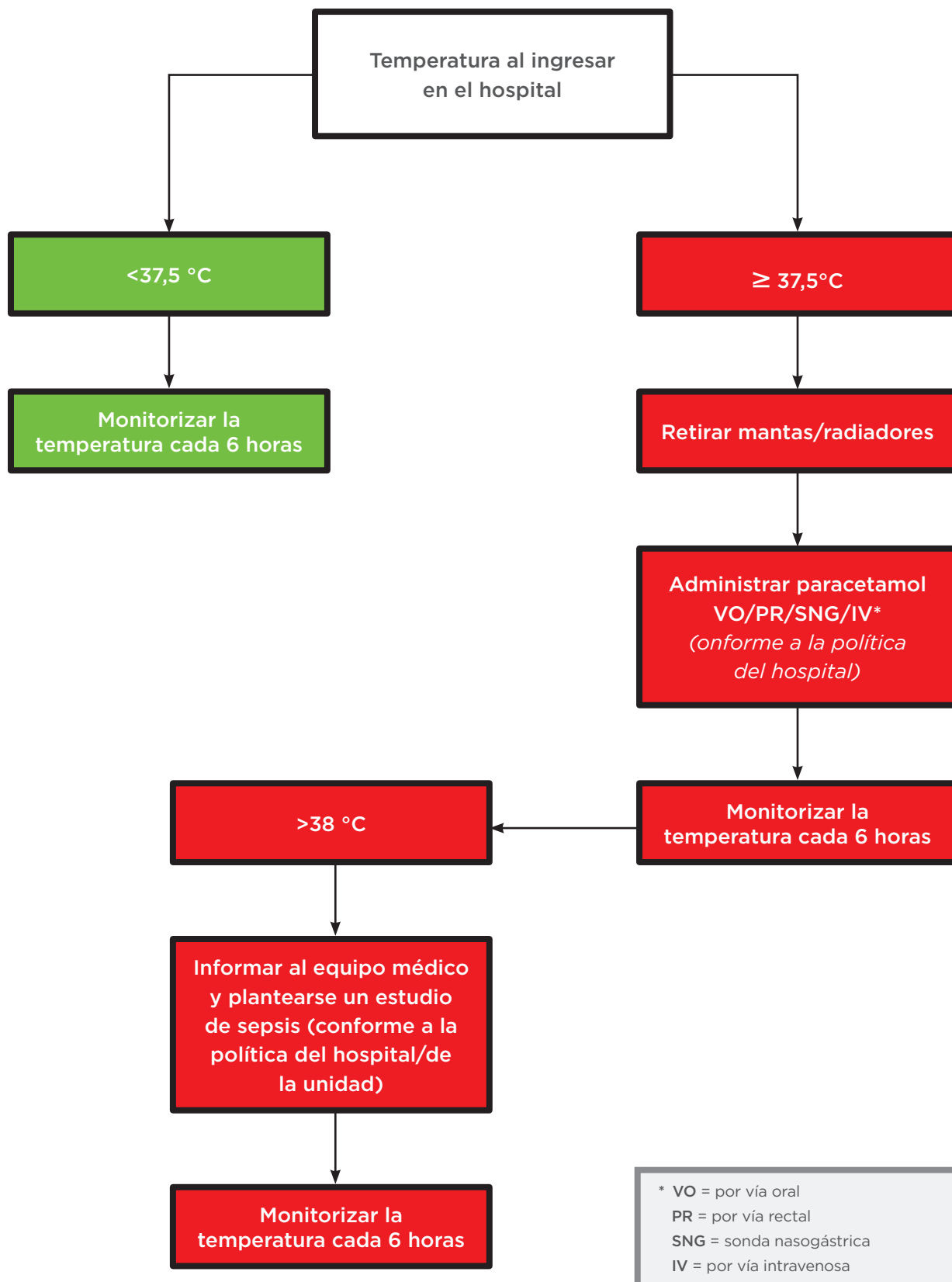
Este protocolo debería usarse de forma conjunta con los otros protocolos FeSS y con las estrategias de aplicación de FeSS, no como un protocolo independiente.



Temperatura deseada: <37,5°C

- ▶ Registrar la temperatura en el momento del ingreso al hospital y durante las 72 horas siguientes al ingreso.
- ▶ Monitorizar y registrar la temperatura cada seis horas.
- ▶ Si la temperatura es >37,5°C, retirar las mantas y radiadores.
- ▶ Administrar 1 g de paracetamol por vía oral y volver a evaluar.
- ▶ Si el paciente está a dieta absoluta administrar 1 g de paracetamol mediante sonda nasogástrica (SNG), por vía rectal (PR) o intravenosa (IV) (conforme a la política del hospital) y volver a evaluar.
- ▶ Seguir monitorizando y registrando la temperatura cada seis horas
- ▶ Si la temperatura es >38°C:
 - Informar al equipo médico
 - Plantearse un estudio de sepsis (conforme a la política del hospital/de la unidad)
 - Muestra de orina a mitad de micción
 - Cultivos sanguíneos
 - Radiografía del tórax. Siga monitorizando la temperatura cada seis horas

Nota: Siempre habrá que tener en cuenta el estado clínico del paciente

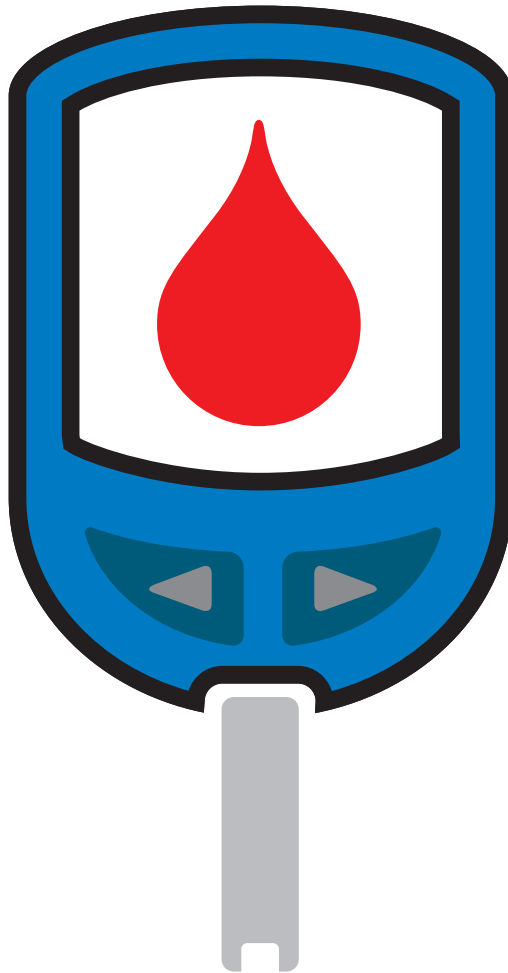


Nota: Siempre habrá que tener en cuenta el estado clínico del paciente

PROTOCOLO DE GLUCOSA

El protocolo de glucosa QASC consiste en monitorizar los niveles de glucosa sanguínea del paciente y tratar de forma rápida los niveles de glucosa >10 mmoles/l durante las primeras 48 horas.

Este protocolo debería usarse de forma conjunta con los otros protocolos FeSS y con las estrategias de aplicación de FeSS, no como un protocolo independiente.



Nivel de glucosa con la prueba del pinchazo en el dedo a la llegada a la unidad de ictus IMP:

* sus resultados se indican siempre en mmol/l

Glucosa venosa y prueba de hemoglobina glicosilada (HbA1c) requeridas al ingreso en el hospital. Si no se hicieron en urgencias, deberían hacerse al ingresar en la unidad de ictus. Si los niveles de glucosa con la prueba del pinchazo en el dedo son >10 a la llegada, debe repetirse el análisis de glucosa

Todos los pacientes de tipo 1 que presenten disfagia deben seguir los cuadros rojos

T=0 h

Nivel de glucosa prueba pinchazo ≤ 10

GS >10

No diabético

Diabetes

En ayunas y después de cada comida, test BGL. Sin ingesta, BGL cada 6 horas

Prueba del pinchazo antes y después de las comidas y antes de acostarse. Si come, continuar con la medicación habitual para la diabetes. Si no come, interrumpir la medicación habitual para la diabetes y prueba del pinchazo cada 6 horas

Infusión de glucosa/insulina* las primeras 48 horas, con pruebas del pinchazo cada hora (reducir a cada 2 h si los valores son estables durante 6 horas). Suspender la medicación para la diabetes por vía oral. Titular la insulina para mantener el nivel de glucosa entre 5 y 10 siguiendo la fórmula de titulación local

T=48 h

No más tratamiento

Cualquier nivel de GS >10 en la prueba del pinchazo durante las primeras 48 horas, seguir los cuadros rojos

Cualquier nivel de GS >10 en la prueba del pinchazo durante las primeras 48 horas, seguir los cuadros rojos

Tras 48 h terminar la infusión si el paciente está estable y admite alimentación por vía oral. Prueba del pinchazo antes y después de las comidas y antes de acostarse

Continúe con la prueba del pinchazo antes y después de las comidas y antes de acostarse

Diabetes conocida

GS ≤ 10

GS >10

T=72 h

Manejo habitual

No se conocía diabetes previa

Pedir asesoramiento al equipo de encrinología

* Recomendamos el uso de insulina IV cuando sea posible; si no es posible, usar insulina subcutánea.

www.angels-initiative.com

Detección aguda de la disfagia en ictus/AIT:

Dirección de los Servicios de Patología del Habla del Servicio de Salud de Nueva Gales del Sur (NSG). Ictus y disfagia, abril de 2004.

Aprobado por el Comité de Ictus del Servicio de Salud de NGS en junio de 2004.

Utilizado en el ensayo "Calidad en la atención del ictus agudo" (Quality in Acute Stroke Care, QASC) (www.acu.edu.au/qasc). Todos los derechos reservados

Protocolos de fiebre, azúcar, deglución (Fever, Sugar/Swallow, FeSS):

Desarrollados para su uso en el ensayo "Calidad en la atención del ictus agudo", QASC (www.acu.edu.au/QASC) con el consentimiento de los investigadores clínicos de QASC y la Universidad Católica de Australia. Todos los derechos reservados.

