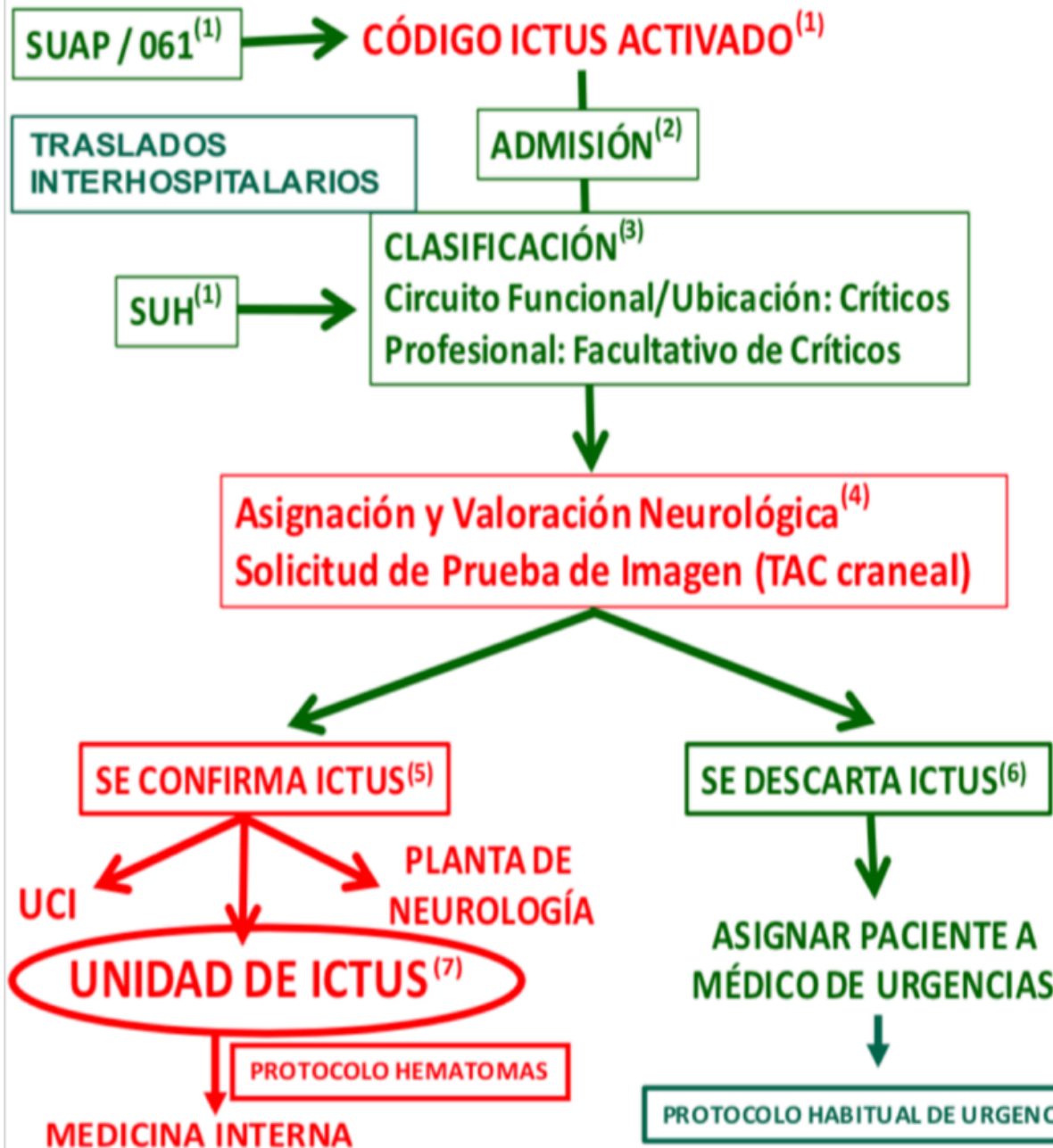


# CIRCUITO CÓDIGO ICTUS URGENCIAS



<sup>(1)</sup>El Código Ictus puede venir activado desde los Servicios de Urgencias de Atención Primaria o Equipos 061. También puede activarse desde el Área de Clasificación del Servicio de Urgencias Hospitalario. En ambos casos el paciente pasará directamente a una ubicación física de la Unidad de Ictus, en el primero de los casos directamente y en el segundo desde la ubicación del Servicio de Urgencias donde se encuentre el paciente. El médico que active el Código Ictus extrahospitalario contactará con el busca del Neurólogo de la Unidad de Ictus y con Admisión Urgencias para aportar datos identificativos e información clínica del paciente.

<sup>(2)</sup>La Admisión del paciente debe producirse en todos los casos con los procedimientos habituales, aunque el paciente pase directamente a la Unidad de Ictus.

<sup>(3)</sup>En el caso de la activación extrahospitalaria, el paciente debe adscribirse al Circuito Funcional de Críticos y ubicarse en estructura en la "raíz" del Circuito de Críticos sin adjudicarlo a ningún puesto concreto, puesto que físicamente no va a estar allí. El profesional responsable inicialmente será el que se encuentre en el Circuito de Críticos quién deberá realizar una breve anotación clínica acerca de las características del paciente y de su paso directo a la Unidad de Ictus.

<sup>(4)</sup>En la Unidad de Ictus, el Neurólogo que se responsabilice del paciente deberá iniciar sesión en Diraya-Urgencias y adscribirse al paciente tanto para solicitar las pruebas de imagen indicadas como para adoptar las medidas que se consideren en cada caso. También será el encargado de dar alta con ingreso en Neurología en las camas de la Unidad de Ictus en el menor tiempo posible desde su llegada a Urgencias. De esta forma el paciente saldría de Diraya-Urgencias y quedaría ubicado como periférico de Neurología en las camas de la Unidad de Ictus.

<sup>(5)</sup>Si el Neurólogo en la sala de TAC de Urgencias confirma que se trata de un ictus, se procederá al protocolo habitual con estudio radiológico completo: Según el diagnóstico y tratamiento que se realice el paciente ingresará en Unidad de Ictus, UCI o planta de Neurología a criterio del Neurólogo.

<sup>(6)</sup>Si el Neurólogo descarta la posibilidad de que se trate de un ictus, al paciente se le asignará a un médico de Urgencias y se procederá a realizar el protocolo habitual del paciente que acude al servicio de Urgencias, con la prioridad de atención que determine el médico responsable asignado.

<sup>(7)</sup>En caso de hematoma intraparenquimatoso se aplicará el protocolo acordado con el servicio de Medicina interna desde la Unidad de Ictus.