



Cómo recuperarse de un accidente cerebrovascular

Comprender el accidente cerebrovascular y el proceso de recuperación



Dignity Health®

St. John's Hospital Camarillo
St. John's Regional Medical Center

Hello humankindness®

Índice

Bienvenida	1
Cómo reconocer un accidente cerebrovascular	2
Tipos de accidentes cerebrovasculares y tratamientos	3
Qué esperar durante su estancia	4
Preparación para abandonar el hospital	7
Cómo cuidar de su salud después de un accidente cerebrovascular	8
Recomendaciones de estilo de vida después de un accidente cerebrovascular	9
Guía de medicamentos	10
La vida después de un accidente cerebrovascular	11
Recursos adicionales	12



Bienvenidos

St. John's Regional Medical Center y St. John's Hospital Camarillo son reconocidos por The Joint Commission como Centros Certificados en Accidentes Cerebrovasculares. Esta certificación reconoce que los pacientes ingresados con un diagnóstico de accidente cerebrovascular reciben la mejor atención posible según las recomendaciones de la Asociación Estadounidense de Accidentes Cerebrovasculares y la Coalición para Ataques Cerebrales.

Además, ambos hospitales han sido distinguidos por la Asociación Estadounidense del Corazón/Asociación Estadounidense de Accidentes Cerebrovasculares por nuestro programa de accidentes cerebrovasculares y recientemente fueron reconocidos por *U.S. News & World Report* por su alto desempeño en la atención de accidentes cerebrovasculares.

Si desea obtener más información sobre los servicios que ofrecemos, comuníquese con nuestro Gerente del Programa de Accidentes Cerebrovasculares al **(805) 988-7144**. Además, mientras esté aquí, si hay algo que nuestro personal de enfermería, médicos u otros miembros del equipo de atención médica puedan hacer para ayudarle a recuperarse, no dude en pedirlo.



Para obtener más información sobre el tratamiento de accidentes cerebrovasculares de St. John's Hospitals, escanee el código QR para ver nuestro video informativo, en el que aparece el Dr. Mani Nezhad, DM, Director Médico del Programa de Accidentes Cerebrovasculares.



**The Joint
Commission**



**American Heart
Association
American Stroke
Association**

Centros certificados en
accidentes cerebrovasculares
por The Joint Commission

Cómo reconocer un accidente cerebrovascular



¿Qué es un accidente cerebrovascular o “derrame cerebral”?

Un accidente cerebrovascular se produce cuando se interrumpe el flujo sanguíneo al cerebro. Las células del cerebro ya no pueden recibir oxígeno y nutrientes, y comenzarán a morir.

Señales y síntomas de un accidente cerebrovascular

B – (Balance) Equilibrio: ¿La persona pierde repentinamente el equilibrio o la coordinación?

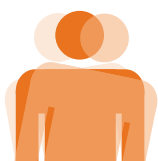
E – (Eyes) Ojos: ¿La persona tiene un cambio repentino en la vista o dificultad para ver?

F – (Face) Cara: Pídale a la persona que sonría. ¿Un lado del rostro está caído?

A – (Arms) Brazos: Pídale a la persona que levante ambos brazos. ¿Uno de los brazos le cuelga?

S – (Speech) Habla: Pídale a la persona que repita una frase sencilla. ¿Tiene dificultad para hablar o habla raro?

T – (Time) Momento: Si observa alguna de estas señales, llame al 9-1-1 inmediatamente.



Balancing trouble
(Problemas de equilibrio)



Eyes: (Ojos)
visión borrosa



Face drooping
(Caída de la cara)



Arm weakness
(Debilidad del brazo)



Speech difficulty
(Dificultad del habla)



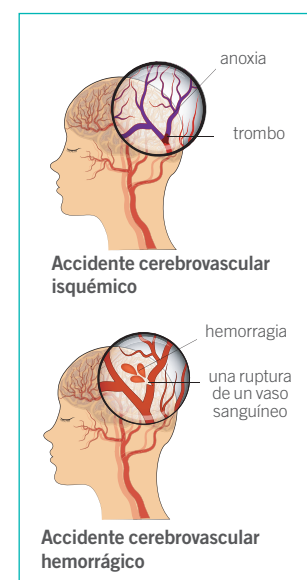
Time to call 911
(Momento de llamar al 911)

Tipos de accidentes cerebrovasculares y tratamientos



Tipos de accidentes cerebrovasculares

- **Accidente cerebrovascular isquémico:** Este es el tipo más frecuente de accidente cerebrovascular. Se produce cuando se bloquea el paso de oxígeno a una arteria del cerebro.
- **Accidente cerebrovascular hemorrágico (accidente cerebrovascular con sangrado):** Un vaso sanguíneo en el cerebro se rompe y la sangre se derrama al cerebro y a su alrededor. La presión arterial alta o los aneurismas pueden hacer que los vasos sanguíneos se debiliten lo suficiente como para romperse.
 - **Hemorragia subaracnoidea aneurismática:** Cuando un aneurisma se rompe en el cerebro.
 - **Hemorragia intracerebral:** Cuando un vaso en el tejido cerebral se rompe.
- **Ataque isquémico transitorio (AIT):** Una arteria dentro del cerebro o una arteria que va hacia el cerebro se bloquea y el flujo sanguíneo hacia esa área del cerebro se hace más lento o se detiene. A veces, esto se le llama un miniaccidente cerebrovascular. Con un AIT, la arteria se desbloquea después de un tiempo breve.



Tratamientos iniciales urgentes

- **Terapia trombolítica (p. ej., tenecteplasa (tNKASE®):** Los principales tratamientos para un accidente cerebrovascular isquémico agudo son medicamentos que suelen llamarse “agentes antitrombóticos”. Estos medicamentos se administran por vía intravenosa (IV) y deben administrarse en un plazo de 4.5 horas desde el momento en que comenzaron los síntomas del accidente cerebrovascular. Antes de administrarlos, se realiza una tomografía computarizada (TC) para detectar la posibilidad de hemorragia dentro del cerebro. Se deben cumplir otros criterios para administrar estos medicamentos de forma segura; un neurólogo determinará si se deben administrar al llegar a la sala de emergencias.
- **Trombectomía mecánica:** Un procedimiento en el que un médico extrae un coágulo de sangre de una arteria bloqueada en el cerebro con el fin de restituir el flujo sanguíneo hacia o dentro del cerebro. Se introduce un catéter a través de una arteria en la muñeca o en la ingle, y, a continuación, se extrae el coágulo de sangre empleando un dispositivo especial de recuperación y/o aspiración. Este tratamiento reduce en gran medida las probabilidades de discapacidad por accidente cerebrovascular si se realiza en las 24 horas siguientes al inicio de los síntomas del accidente cerebrovascular.
- **Tratamientos del accidente cerebrovascular hemorrágico:** Se pueden administrar medicamentos para detener la hemorragia cerebral, así como medicamentos para bajar la presión arterial o reducir la inflamación del cerebro. En algunos casos, un neurocirujano puede realizar una intervención quirúrgica para drenar la sangre, asegurar un aneurisma o reducir la presión en el cerebro.

Qué esperar durante su estancia



Durante su estancia

Nuestro objetivo durante su hospitalización es:

- Proporcionarle tratamientos adecuados para reducir la discapacidad.
- Averiguar la causa del accidente cerebrovascular y localizar la parte del cerebro afectada por el accidente cerebrovascular.
- Asegurarnos de que pueda tragar de forma segura para garantizar que tenga una forma segura de recibir medicamentos y nutrición.
- Evaluar su capacidad de realizar actividades cotidianas en forma independiente, incluida su capacidad de moverse y caminar.
- Evaluar su capacidad de hablar y entender las palabras.
- Evaluar el riesgo de que sufra depresión y ansiedad.
- Evitar que sufra lesiones.
- Proporcionarle información sobre cómo reducir sus factores de riesgo.

Posibles pruebas

- **Tomografía computarizada (TC):** Un examen que se usa para crear imágenes detalladas del cráneo, el tejido interior del cerebro y los espacios con líquido dentro del cerebro. A menudo se trata del primer examen que se hace para ver si los síntomas de accidente cerebrovascular están causados por una hemorragia en el cerebro.
- **Angiograma por tomografía computarizada (ATC):** Un ATC produce imágenes de los vasos sanguíneos del cerebro y del cuello. Permite detectar obstrucciones o coágulos de sangre dentro de los vasos más grandes de estas áreas.
- **Angiograma cerebral de diagnóstico:** Esta prueba proporciona imágenes detalladas de los vasos sanguíneos del interior de la cabeza y del cuello. Un médico introduce un pequeño catéter a través de una arteria en la ingle o la muñeca y luego inyecta un medio de contraste. A través de imágenes radiográficas llamadas fluoroscopia, es posible evaluar los vasos. Durante esta prueba se puede identificar la disminución del flujo sanguíneo a causa de un coágulo o estrechamiento, así como cualquier otra anomalía estructural en la cabeza y el cuello.
- **Resonancia magnética (RM):** Se utilizan ondas magnéticas y de radio potentes para crear imágenes del interior del cerebro y los tejidos nerviosos circundantes. La RM del cerebro puede mostrar lesiones mucho antes que la TC.
- **Angiografía por resonancia magnética (ARM):** Se utilizan ondas magnéticas y de radio potentes para crear imágenes dentro de los vasos sanguíneos del interior del cerebro.



- **Doppler transcraneal (DTC):** Se utilizan ondas de sonido para examinar el flujo sanguíneo en el cerebro. Esta prueba se realiza aplicando una sonda de ecografía en la cabeza.
- **Ecografía carotídea:** Un examen en el que se utilizan ondas de sonido para buscar depósitos de grasa que provocan el estrechamiento o el bloqueo de los vasos sanguíneos del cuello que transportan sangre hacia el cerebro.
- **Ecocardiograma:** Un tipo de ecografía en el que se utilizan ondas sonoras para producir imágenes del corazón en movimiento. Este examen permite observar el tamaño del corazón y cómo fluye y bombea la sangre. También se buscan deformidades estructurales y coágulos de sangre en el corazón. Esta prueba se realiza aplicando una sonda de ecografía en el pecho. También se puede hacer introduciendo una pequeña sonda en el esófago (ecocardiograma transesofágico o ETE). En un ETE se utilizan las mismas ondas de ultrasonido que el ecocardiograma para examinar el corazón; sin embargo, en algunos casos se necesitan imágenes más claras del corazón, por lo que se recomienda un ETE. Si se recomienda, el paciente estará sedado durante el procedimiento para reducir las molestias, el estrés y la ansiedad.
- **Hemoglobina A1c:** Se trata de un análisis de sangre en el que se promedia el nivel de azúcar en sangre durante un periodo de dos a tres meses. Se puede utilizar para diagnosticar la diabetes o para ver si las personas con diabetes necesitan ajustar sus medicamentos para la diabetes, de manera que puedan permanecer dentro de sus intervalos deseados de azúcar en sangre.
- **Lipidograma:** Análisis de sangre en el que se mide la cantidad de lípidos (grasas) presentes en la sangre. Se miden cuatro tipos de lípidos:
 - **Colesterol total:** La suma del colesterol que hay en su sangre.
 - **Lipoproteína de alta densidad (High Density Lipoprotein, HDL):** La HDL se conoce como colesterol bueno; ayuda a mantener las arterias abiertas en el cuerpo para que la sangre pueda fluir libremente.
 - **Lipoproteína de baja densidad (Low-Density Lipoprotein, LDL):** La LDL se conoce como colesterol malo; demasiada cantidad puede provocar depósitos grasos y placas en las arterias que reducen el flujo de sangre, lo que puede causar un ataque al corazón o un accidente cerebrovascular.
 - **Triglicéridos:** El cuerpo convierte las calorías que no necesita en triglicéridos después de comer. Los triglicéridos se almacenan en células grasas. Los niveles altos de triglicéridos están asociados a la ingesta excesiva de dulces o al consumo excesivo de alcohol, el consumo de tabaco, la vida sedentaria o la diabetes con niveles de azúcar en sangre altos.

Qué esperar durante su estancia *continuación*



¿Quiénes le brindan atención en caso de accidente cerebrovascular?

Médico responsable: Establece un plan de atención coordinado a través de intervenciones de diagnóstico y terapéuticas.

Dietista: Planifica una dieta saludable especial para sus necesidades.

Neurólogo intervencionista: Médico que utiliza imágenes para guiar el acceso a los vasos y estructuras del cerebro con el fin de tratar un accidente cerebrovascular.

Neurólogo: Médico especializado en neurología (el sistema nervioso central) que trata trastornos que afectan el cerebro, la médula espinal y los nervios. Los neurólogos recomiendan exámenes, tratamientos, terapias y medicamentos. También planifican con el paciente y el equipo de atención cómo evitar futuros accidentes cerebrovasculares.

Enfermeros de neurología: Parte del equipo de atención para pacientes con accidentes cerebrovasculares. Brindan tratamiento y cuidan a los pacientes con afecciones neurológicas y accidentes cerebrovasculares durante su estadía en el hospital junto con los neurólogos, neurointervencionistas y neurocirujanos.

Neurocirujano: Médico especializado en el diagnóstico y tratamiento quirúrgico del sistema nervioso y el cerebro.

Terapeuta ocupacional: Trabaja con usted para ayudarle a recuperar su capacidad de realizar actividades de la vida diaria, como comer, arreglarse, bañarse, vestirse e ir al baño.

Farmacéutico: Profesional sanitario con licencia en farmacia. Sus obligaciones incluyen la entrega de medicamentos recetados, el monitoreo de interacciones farmacológicas y el asesoramiento a los pacientes sobre los efectos del uso adecuado del medicamento.

Terapeuta físico: Trabaja con usted para ayudarle a recuperar su movilidad funcional, como sentarse, pararse, caminar y subir escaleras.

Enfermero principal: Enfermeros registrados que lo evalúan, lo monitorean y lo cuidan durante su estancia en el hospital. Abogan por su atención ante todos los miembros del equipo. Los enfermeros le enseñarán cómo cuidar de sí mismo y cómo evitar otro accidente cerebrovascular.

Trabajadores sociales: Les ayudan a usted y a su familia a coordinar su atención médica durante su estancia, les brindan apoyo emocional y exploran sus necesidades para prepararlos para el alta hospitalaria, el alojamiento, la asistencia financiera, el apoyo a domicilio, las referencias a la comunidad y los recursos.

Terapeuta del habla: Le ayuda si tiene dificultades para hablar, tragar o si tiene problemas cognitivos que puedan afectar su vida cotidiana.

Gerente del programa de accidentes cerebrovasculares: Profesional de enfermería que desarrolla, cumple y mantiene los requisitos necesarios para crear y mantener la certificación del centro de accidentes cerebrovasculares. También gestiona los procesos y la mejora de la calidad y utiliza los datos para mejorar los resultados. Desarrolla protocolos en función de las directrices de la práctica clínica basada en la evidencia.

Preparación para abandonar el hospital

Abandonar el hospital puede parecer intimidante al principio, porque muchas cosas pueden haber cambiado. La mayoría de los sobrevivientes de un accidente cerebrovascular pueden regresar a casa y retomar muchas de las actividades que realizaban antes de su accidente cerebrovascular. El personal del hospital puede ayudarle a prepararse para que se vaya a casa o a otro entorno que pueda satisfacer mejor sus necesidades.

La vida en el hogar después del accidente cerebrovascular

Para prepararse mejor para el alta hospitalaria, se le evaluará para determinar los siguientes cuatro factores:

1. Su capacidad para cuidar de sí mismo. La rehabilitación debería centrarse en que sea capaz de realizar actividades cotidianas como comer, vestirse y bañarse.
2. Capacidad para seguir las indicaciones médicas: Este es un paso crítico en la recuperación y la prevención de otro accidente cerebrovascular u otras complicaciones después del accidente cerebrovascular. Es importante que tome sus medicamentos como se los recetaron y que siga las indicaciones del médico.
3. Apoyo de un cuidador: Debe contar con alguien capacitado disponible para que le ayude cuando sea necesario.
4. Capacidad para moverse y comunicarse: Si los sobrevivientes de un accidente cerebrovascular no son independientes en estas áreas, pueden estar en riesgo en caso de emergencia, o pueden sentirse aislados.

¿Qué ocurre si no puedo irme a casa?

Su médico puede aconsejarle que se traslade del hospital a otro tipo de instalación que pueda satisfacer sus necesidades por un tiempo breve o de forma permanente. Es importante que el lugar que elija para vivir sea seguro y lo apoye para continuar con su recuperación. El trabajador social y el gestor de casos del hospital pueden proporcionarle información sobre los lugares que podrían ser útiles en su caso.

Las posibilidades incluyen:

- **Rehabilitación aguda:** Ayuda a los pacientes a recuperar su nivel funcional más alto en la comunicación, el cuidado personal, la movilidad y el bienestar emocional. La mayoría de los pacientes regresan a casa y son capaces de llevar una vida relativamente independiente. El enfoque interdisciplinario del programa pone especial atención en las capacidades de recuperación y no en la discapacidad. Los pacientes y su familia participan activamente en la planificación e implementación de un plan de tratamiento completo con objetivos específicos. La consecución de estos objetivos se mide a lo largo del programa de rehabilitación en pacientes hospitalizados. Se dispone de servicios de tratamiento ambulatorio después del alta hospitalaria. El entrenamiento para los pacientes y familiares está diseñado para satisfacer las necesidades de cada paciente. Las familias aprenden a ayudar con algunas partes de la atención para que el paciente esté lo más preparado posible para el alta hospitalaria. En el momento del alta hospitalaria, el paciente y su familia deben tener una comprensión clara de las capacidades y las limitaciones físicas y cognitivas, los medicamentos y las necesidades de higiene personal, cuidado de la piel y equipos.

El Programa de rehabilitación de St. John's Regional Medical Center ofrece la atención neurológica más integral y avanzada de la región, con programas de tratamiento individualizados para pacientes hospitalizados y ambulatorios adaptados a sus necesidades específicas. Con un enfoque en el restablecimiento de la función, la mejora de la movilidad y la optimización de las capacidades cognitivas, el Programa de Rehabilitación de St. John's se esfuerza por maximizar la capacidad de recuperación. Para obtener más información sobre los servicios de rehabilitación que se ofrecen en St. John's, visite DignityHealth.org/StJohnsRehab

- **Centro de enfermería especializado:** Para personas que necesitan una atención médica mayor que la habitual, continuación del tratamiento y más de lo que un cuidador puede proporcionarle en casa. Este tipo de centro ofrece asistencia las 24 horas del día.
- **Centro de enfermería intermedia:** Una opción para las personas que no tienen problemas médicos graves y que pueden manejar algún nivel de cuidado personal por sí mismos.
- **Vida con servicios de apoyo:** Una opción para personas que pueden vivir en cierta medida de forma independiente, pero necesitan ayuda con cosas como comidas, medicamentos y tareas domésticas.

Cómo cuidar de su salud después de un accidente cerebrovascular



Comprensión y desarrollo de objetivos de atención

Los factores de riesgo son variables o “cosas” asociadas con una mayor probabilidad o predisposición al riesgo que tiene una persona de padecer una enfermedad o afección médica. El accidente cerebrovascular es una afección médica que tiene factores de riesgo modificables (cosas que puede cambiar) y no modificables (cosas que no puede cambiar). Tanto los factores de riesgo modificables como los no modificables pueden aumentar o disminuir el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular.

No modificable: lo que usted no puede cambiar

- Edad avanzada
- Antecedentes familiares de cardiopatía o accidente cerebrovascular
- Accidente cerebrovascular o AIT (accidente isquémico transitorio) previo
- Origen étnico: Los afroamericanos, hispanos, nativos americanos o nativos de Alaska tienen una mayor incidencia de accidentes cerebrovasculares

Modificable: lo que usted sí puede cambiar

- Presión arterial alta
- Diabetes
- Fibrilación auricular (ritmo cardíaco irregular)
- Colesterol alto en la sangre
- Tabaquismo
- Apnea del sueño
- Enfermedad carotídea o de otra arteria
- Alcohol o drogas ilegales
- Obesidad o estilo de vida sedentario

Hable con su equipo de atención médica para aprender maneras de manejar los factores de riesgo que puede controlar. Los cambios en el estilo de vida y los medicamentos a menudo ayudan a reducir estos factores de riesgo modificables. El manejo de estos factores de riesgo puede ayudar a prevenir futuros accidentes cerebrovasculares.

Recomendaciones de estilo de vida después de un accidente cerebrovascular

Los 8 puntos esenciales de la vida son las medidas clave para mejorar y mantener la salud cardiovascular, según lo define la Asociación Estadounidense del Corazón. Una mejor salud cardiovascular ayuda a reducir el riesgo de enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular y otros problemas de salud importantes. A continuación se presenta una lista de comportamientos y factores de salud que pueden ayudar a reducir su riesgo:

1. Comportamientos de salud: coma mejor

Opte por un patrón de alimentación saludable general que incluya alimentos integrales, muchas frutas y verduras, proteínas magras, frutos secos, semillas y cocinar en aceites no tropicales, como los de oliva y canola.

2. Comportamientos de salud: aumente su nivel de actividad

Los adultos deben realizar 2 horas y media de actividad física moderada o 75 minutos de actividad física vigorosa por semana. Los niños deben realizar actividad física durante 60 minutos todos los días, lo que incluye juegos y actividades estructuradas.

3. Comportamientos de salud: deje de fumar

El uso de productos inhalados para la administración de nicotina, como cigarrillos tradicionales, cigarrillos electrónicos y vapeo, es la principal causa de muerte prevenible en los EE. UU., lo que incluye aproximadamente una tercera parte de todas las muertes por enfermedad cardíaca. Y alrededor de un tercio de los niños estadounidenses de entre 3 y 11 años de edad están expuestos al humo o vapeo indirecto.

4. Comportamientos de salud: duerma de manera saludable

La mayoría de los adultos necesitan entre 7 y 9 horas de sueño por noche. Los niños requieren más: de 10 a 16 horas para los niños de 5 años o menos, incluidas siestas; de 9 a 12 horas para los niños de 6 a 12 años, y de 8 a 10 horas para los niños de 13 a 18 años. El sueño adecuado promueve la curación, mejora la función cerebral y reduce el riesgo de contraer enfermedades crónicas.

5. Factores de salud: Controle su peso

Alcanzar y mantener un peso saludable tiene muchos beneficios. El índice de masa corporal, un valor numérico de su peso en relación con su estatura, es un indicador útil. El IMC óptimo es de 25. Puede calcularlo en línea o consultar a un profesional de la salud.

6. Factores de salud: Controle su colesterol

Los niveles altos de colesterol no-HDL o “malo” pueden provocar enfermedades cardíacas. Su profesional de atención médica puede considerar el colesterol no-HDL como la cantidad preferida a monitorear, en lugar del colesterol total, porque se puede medir sin ayuno previo y se calcula de manera confiable en todas las personas.

7. Factores de salud: controle su nivel de azúcar en sangre

La mayoría de los alimentos que comemos se convierten en glucosa (o azúcar en sangre) que nuestro cuerpo utiliza como energía. Con el tiempo, los niveles altos de azúcar en sangre pueden dañar el corazón, los riñones, los ojos y los nervios. Como parte de las pruebas, el monitoreo de la hemoglobina A1c puede reflejar mejor el control a largo plazo en personas con diabetes o prediabetes.

8. Factores de salud: controle su presión arterial

Mantener su presión arterial dentro de rangos aceptables puede mantenerle más saludable durante más tiempo. Los niveles inferiores a 120/80 mm Hg son óptimos. La presión arterial alta se define como presión sistólica (el número más alto en una lectura) de 130-139 mm Hg o presión diastólica (el número más bajo) de 80-89 mm Hg.

Obtenga más información

Para obtener más información sobre cada tema, escanee el código QR o visite <https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-lifestyle/lifes-essential-8>



Guía de medicamentos

Esta hoja informa el propósito y los efectos secundarios frecuentes de los medicamentos nuevos que podría recibir durante su estancia. Los medicamentos pueden usarse para muchos fines. Antes de que reciba un medicamento, se le informará el propósito que tiene. Los medicamentos también pueden causar diferentes efectos secundarios. Algunos son naturales e inofensivos, pero pueden ser incómodos.

Informe a su cuidador sobre cualquier efecto secundario lo antes posible. Su seguridad y comodidad son nuestras principales prioridades para los medicamentos que recibe. Si tiene alguna pregunta o inquietud, consulte a su enfermero o médico.

Nota: esta no es una lista exhaustiva.

	Medicamento (nombre genérico)	Propósito	Efectos secundarios frecuentes
Diabetes	☐ Glipizida (Glucotrol) ☐ Insulina glargina (Lantus, Semglee) ☐ Insulina lispro (Humalog) ☐ Metformina (Glucophage) ☐ Insulina común ☐ _____	Reduce el azúcar en sangre.	Nivel bajo de azúcar en sangre <i>Otros posibles efectos secundarios:</i> Diarrea, mareos, gases, dolor de cabeza, vahídos, debilidad, aumento/pérdida de peso
	Antiplaquetarios ☐ Aspirina (Ecotrin, Bayer) ☐ Clopidogrel (Plavix) ☐ Ticagrelor (Brilinta) ☐ _____ Anticoagulantes ☐ Apixabán (Eliquis) ☐ Dabigatrán (Pradaxa) ☐ Enoxaparina (Lovenox) ☐ Heparina ☐ Rivaroxabán (Coumadin) ☐ _____	Los antiplaquetarios evitan que las plaquetas se agrupen entre sí. Cuando las plaquetas se agrupan entre sí, se puede formar un coágulo de sangre. Los anticoagulantes evitan que se formen coágulos de sangre o se agranden.	Riesgo de sangrado <i>Otros posibles efectos secundarios:</i> Dolor abdominal (warfarina), moretones, fiebre, náuseas (enoxaparina), malestar estomacal
Corazón y sangre	☐ Amlodipina (Norvasc) ☐ Atenolol (Tenormin) ☐ Carvedilol (Coreg) ☐ Diltiazem (Cardizem, Tiazac, Dilacor XR) ☐ Hidralazina (Apresolina) ☐ Labetalol (Trandate) ☐ Lisinopril (Zestril, Prinivil) ☐ Losartán (Cozaar) ☐ Metoprolol (Toprol XL, Lopressor) ☐ Valsartán (Diovan) ☐ Verapamilo (Calan, Verelan) ☐ _____	Reduce la presión arterial y/o la frecuencia cardíaca.	Mareos, somnolencia o dolor de cabeza <i>Otros posibles efectos secundarios:</i> Estreñimiento (verapamilo), tos seca, fatiga
	☐ Atorvastatina (Lipitor) ☐ Pravastatina (Pravachol) ☐ Rosuvastatina (Crestor) ☐ _____	Reduce el colesterol.	Dolor de cabeza <i>Otros posibles efectos secundarios:</i> Náuseas, diarrea, dolor o debilidad muscular

La vida después de un accidente cerebrovascular

Seguimiento después del alta hospitalaria

Utilice esta hoja como guía en su recorrido a fin de establecer metas eficaces centradas en la salud para garantizar que se logre y mantenga el bienestar ahora y a medida que continúe con su proceso de curación.

Modificaciones del estilo de vida:

Ejercicio físico: _____

Pérdida de peso: _____

Dejar de fumar: _____

Manejo de la enfermedad:

Presión arterial: _____

Colesterol: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Medicamentos:

Anticoagulantes: _____

Meta de coagulación: _____

Agente reductor del colesterol: _____

Meta de colesterol: _____

Medicamentos/tratamiento para la diabetes: _____

Meta de azúcar en sangre: _____

Medicamentos antihipertensivos: _____

Meta de presión arterial: _____

Ritmo cardíaco/Ritmo de tratamiento: _____

Meta de frecuencia cardíaca: _____

Recursos adicionales

Los sobrevivientes de accidente cerebrovascular y sus cuidadores familiares necesitan ayuda para adaptarse a los cambios en sus vidas. Conectarse con otros sobrevivientes y cuidadores para compartir experiencias, información y consejos puede ser increíblemente beneficioso. A continuación se presentan varios recursos disponibles a los que se puede acceder para obtener más información sobre el apoyo para accidentes cerebrovasculares.

Asociación Estadounidense de Accidentes Cerebrovasculares

www.strokeassociation.org

Asociación Estadounidense de Accidentes Cerebrovasculares/Asociación Estadounidense del Corazón

Este enlace proporciona información sobre temas generales de enfermedades, así como eventos comunitarios:

heart.org/en

Foro de grupos de apoyo:

<https://supportnetwork.heart.org/s/topic/0T04T000000TY1zWAG/stroke>

Centro de lesiones cerebrales: Grupo de apoyo Ventura

braininjurycenter.org

Institutos Nacionales de la Salud

Aunque este no es un enlace local, proporciona información muy útil sobre todas las enfermedades, procedimientos, investigación, ensayos clínicos, cómo encontrar información médica y boletines informativos de salud.

health.nih.gov

Asociación Nacional de la Afasia

www.aphasia.org

Dejar de fumar

1-(800)-QUIT-NOW (784-8669)

https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/cessation/quitting/index.htm

Clases educativas comunitarias de St. John's Regional Medical Center

dignityhealth.org/stjohnsclasses



Asociación Estadounidense de Accidentes Cerebrovasculares/Asociación Estadounidense del Corazón



Dejar de fumar



Clases educativas comunitarias de St. John's Regional Medical Center

Cuestionario de experiencia del paciente

Los hospitales St. John's siempre buscan formas de mejorar la experiencia del paciente con la atención que reciben durante su estancia en el hospital. Tómese su tiempo para responder este breve cuestionario que busca capturar las respuestas de los pacientes que han tenido un accidente cerebrovascular. Puede acceder al cuestionario desplazándose sobre el código QR que aparece a su derecha. El enlace le llevará a un breve cuestionario sobre su estadía en el hospital. El Programa de Accidentes Cerebrovasculares utilizará las respuestas para evaluar los procesos y mejorar la atención al paciente.



Reconocimientos

Este folleto de recursos se creó como parte del proyecto de Liderazgo estudiantil de Simpson University. Nos gustaría reconocer los esfuerzos de Emily Johnson, BSNc, que ayudó en el desarrollo, la organización y la implementación de este proyecto.

Notas

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



Dignity Health®

St. John's Hospital Camarillo

St. John's Regional Medical Center