

## PROTOCOLO DERIVACION ICTUS

### HOSPITAL DE PONIENTE Y LA INMACULADA-HOSPITAL TORRECARDENAS

(V 2.1. Diciembre 2024)

#### **1. HOSPITAL DE PONIENTE Y HOSPITAL LA INMACULADA**

##### AIT

Contactar telefónicamente con Neurólogo de guardia de presencia física (24 horas) y solicitar valoración por Neurólogo de guardia (si se considera indicado) remitiendo a Urgencias-Observación del Hospital Torrecárdenas o solicitar derivación a Consulta de AIT (CAITAR) según protocolo de esta.

##### ICTUS ISQUEMICO

Contactar telefónicamente con Neurólogo de guardia de presencia física (24 horas)

- Ictus isquémico **susceptible de valoración por neurología** (dudas en manejo diagnóstico-terapéutico): solicitar valoración por Neurólogo de guardia, previo contacto telefónico, remitiendo a Urgencias-Observación del Hospital Torrecárdenas
- Ictus isquémico **candidato a ingreso en Unidad de Ictus (ver anexo I), trombósis** (no realizada en Hospital de Referencia) o **trombectomía**: remitir a Hospital Torrecárdenas para valoración por Neurología (prioritario según protocolo ictus)

EN ESTOS DOS GRUPOS SI SE HA DESESTIMADO EL INGRESO EN UNIDAD DE ICTUS, TROMBOLISIS Y TROMBECTOMIA, Y EN CASO DE NO PRECISA MAS ATENCIÓN ESPECIALIZADA (Neurología, Neurocirugía, cirugía vascular, radiología) se solicitará traslado a su Hospital de Referencia, desde observación (evitando traslados de 23 a 8 horas), con informe de neurología en el que se indique actitud diagnóstica y terapéutica no especializada aconsejada

- Ictus isquémico **< 50 años, embarazadas, sospecha de infarto maligno de cerebral media**: remitir a Hospital Torrecárdenas

para valoración e ingreso en Neurología (prioritario según protocolo ictus)

- Ictus isquémico **susceptible de tratamiento neuroquirúrgico** (hidrocefalia, craniectomía descompresiva fosa posterior, infarto maligno cerebral media): remitir a Hospital Torrecárdenas para valoración por Neurología y Neurocirugía ((prioritario según protocolo ictus)
- Ictus isquémico susceptible de **endarterectomía-angioplastia** (estenosis extra o intracraneales): remitir a Hospital Torrecárdenas para valoración por Neurología, cirugía vascular o Radiología Intervencionista

NOTA: una vez valorado el paciente por Neurología y decidido traslado a Hospital La Inmaculada o Poniente se dejará constancia por escrito de esta decisión, actitud diagnóstica-terapéutica aconsejada, y se informará al paciente/familia

## **2. UNIDAD DE ICTUS-HOSPITALIZACION NEUROLOGIA DEL HOSPITAL TORRECARDENAS**

Se establecerán 3 prioridades de traslados a los Servicios de Medicina Interna:

- Prioridad 1: traslados desde la Unidad de Ictus a la planta del Servicio de Medicina Interna siempre que cumplan todos siguientes criterios:
  - Mayor de 50 años
  - Rankin modificado previo sin dependencia: ERm 0-2
  - Ictus con NIHSS  $\leq 5$  y ERm 0-2 tras el tratamiento en la Unidad de Ictus
  - Ictus estabilizado y sin complicaciones
  - No precisan estudio etiológico avanzado (arteriografía), valoración por cirugía vascular, neurocirugía u otro servicio especializado no disponible en Hospital comarcal

- Estudio etiológico pendiente que incluya únicamente estudio cardiológico, analítico o de vasos extra-intracraneales.

### **PROCEDIMIENTO:**

1. Enviar informe y evolutivo del ingreso en la UI (incluir resultado test Covid) por mail:

- ✓ Hospital La Inmaculada: enviar a gestión de camas, secretaria de Medicina Interna y Jefe de Servicio (Dr. Pedro Carrillo Alascio):  
[ges.camas.agsnalm.sspa@hotmail.com](mailto:ges.camas.agsnalm.sspa@hotmail.com),  
[secretaria.mi.agsnalm.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:secretaria.mi.agsnalm.sspa@juntadeandalucia.es),  
[, medicinainterna.ho@gmail.com](mailto:medicinainterna.ho@gmail.com)

- ✓ Hospital de Poniente: enviar a secretaria de Medicina Interna y gestoría del usuario:  
[secretaria.medicina.hpo.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:secretaria.medicina.hpo.sspa@juntadeandalucia.es),  
[, sacponiente.hpo.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:sacsoniente.hpo.sspa@juntadeandalucia.es)

2. Se comunicará telefónicamente, dando un margen de tiempo para recepción y valoración del informe enviado, con el Servicio de Medicina Interna del hospital receptor para la aceptación del traslado

- ✓ Hospital La Inmaculada: teléfono 729151 de Secretaria de Medicina Interna en horario laboral y contactar con Dr. Carrillo u otro internista si no está disponible

- ✓ Hospital de Poniente: teléfonos 722640 o 722727 de secretaría de Medicina Internan en horario laboral; contactar preferentemente con Dra Alvarez Moreno (Jefe de Servicio), Dra Lea u otro internista si no están disponibles

- ✓ En horario no laboral se contactará con facultativo de Medicina Interna de guardia de cada hospital

3. Si el traslado es aceptado proceder vía gestión de camas/admisión de los dos hospitales: desde Unidad de Ictus se contactará con admisión de Hospital

Torrecárdenas para coordinación e indicación de cama asignada.

- Prioridad 2: traslado desde Unidad de Ictus o planta de Hospitalización que no cumpla alguno de los criterios indicados y que precise valoración más detallada del motivo de traslado.

**PROCEDIMIENTO**: similar al descrito, en este caso desde la Unidad de Ictus y también planta de Hospitalización de Neurología, matizando las particularidades del caso y dando margen a valoración más detallada por parte de Medicina Interna..

- Prioridad 3: traslado desde planta de Hospitalización de Neurología que precisen aceptación por Jefe de Servicio (ejemplo traslados no aceptados con prioridad 2, casos complejos u otros motivos)

**PROCEDIMIENTO**: el habitual actual vía admisión de respectivos Hospitales

**NOTA**: los pacientes/familiares que sean trasladados se les informará cuidadosamente sobre el motivo y las expectativas en el nuevo hospital especialmente con respecto a la rehabilitación (servicios de rehabilitación distintos y que al alta pasarán a rehabilitación ambulatoria en su área si hay indicación de esta) dejando constancia por escrito en la historia clínica de decisión y actitud médica aconsejada

## **ANEXO I: CRITERIOS DE INGRESO UNIDAD DE ICTUS**

- Ictus isquémico o hemorrágico de menos de 48 horas de evolución
- Ictus de más de 48 horas de evolución con progresión o fluctuante
- Pacientes candidatos a fibrinólisis
- AITs de repetición con estenosis-oclusión intra o extracraneal o que precisen monitorización cardíaca
- Ausencia de criterios de exclusión: necesidad de soporte vital avanzado en UCI (Glasgow < 9 u otras causas), Rankin modificado mayor de 3, demencia moderada-severa, déficit grave previo, enfermedad grave previa, ictus catastrófico o muy grave sin posibilidades terapéuticas.

Dr Olivares Romero, Jefe Servicio de Neurología Hospital Torrecárdenas

Dra Alvarez Moreno, Jefe Servicio de Medicina Interna Hospital La Inmaculada

Dr. Carrillo, Alascio, Jefe Servicio de Medicina Interna Hospital La Inmaculada

Almería a 10 de Enero de 2025