



**IKTUSARI BURUZKO INFORMAZIOA PAZIENTE ETA SENIDEENTZAT
INFORMACION AL PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE ICTUS**

Zer da Iktusa eta zergatik sortzen da?

Zuk edo zure senide batek Garuneko Hodietako Istripu bat –GHI– edo Iktusa izan du.

Bat-batean zenbait defizit neurologiko agertzea da, garuneko zati batera odol gutxiegi ailegatzeko delako.

GHik eragindako defizitak aldi-baterako edo behin betiko izan daitezke, zenbait faktore kontuan hartuta: garuneko zein inguru eta hodi dauden kaltetuta, lesioa zenbaterainokoa den, pazientearen aurretiko egoera fisikoa zein den eta aurretik beste gaixotasunik edo lesiorik izan duen.

Hainbat mekanismok eragin dezakete iktusa:

- Arteria bat buxatzean, garuneko INFARTUA sorrarazten duen tronbo edo embolia batek.
- Garuneko arteria haustek garuneko ODOLJARIOAK edo "isuria" eragiten du.

Zeintzuk dira Iktusaren eragile nagusiak?

- Arteriosklerosia (adinarekin arteriak zahartzeari lotuta dago), hipertentsio arteriala, diabetesa, odolean kolesterola gehitzea eta tabako kontsumoa.
- Emboliak sorraraz ditzaketen bihotzeko gaixotasunak.
- Odol-hodi ahulak egotea (aneurismak edo malformazio baskularrak) edo hipertentsio arterialaren ondorioz arterien zahartze-efektua.

Gaixotasun larria da? Zolako ondorioak izan ditzake iktusak?

Zuk edo zure senideren batek iktusa izan badu gaixotasun larri bat dauka. Izan ere:

- Garunean betiko lesio bat sorraraz dezake
- Ondorioak utzi ditzake
- Berriro errepikatzeko arrisku handiagoa dauka. Horregatik, oso garrantzitsua da sorrarazi duten faktore eragileak kontrolatzea.

Qué es un Ictus y por qué se produce?

Usted o familiar, ha sufrido un Accidente Cerebro Vascular (ACV), o Ictus.

Es una brusca aparición de una serie de déficit neurológicos, debido a un insuficiente aporte de sangre a una parte del cerebro

Los déficits resultantes del ACV pueden ser temporales o permanentes. Dependiendo de la porción del cerebro y vasos implicados, de la extensión de la lesión, el estado físico previo del paciente y de la existencia de otras enfermedades o lesiones previas

El Ictus puede producirse por diversos mecanismos.

- Por obstrucción de una arteria por un trombo o una embolia que produce un INFARTO cerebral
- Por la rotura de una arteria cerebral que produce las HEMORRAGIAS cerebrales o "derrame".

¿Cuáles son las principales causas del Ictus?

- La Arteriosclerosis que está relacionada con el envejecimiento de las arterias que ocurre con la edad y con la hipertensión arterial, la diabetes, el aumento del colesterol en la sangre y el consumo de tabaco.
- Las enfermedades del corazón que pueden producir embolias.
- La presencia de vasos sanguíneos débiles (aneurismas o malformaciones vasculares) o bien el efecto del envejecimiento de las arterias asociado a hipertensión arterial.

¿Es una enfermedad grave? ¿Qué consecuencias puede tener el Ictus?

Si Usted o su familiar han sufrido un Ictus tiene una enfermedad grave porque:

- Puede producir una lesión permanente en el cerebro
- Puede dejar secuelas
- Tiene mayor riesgo de que se repita. Por lo que es muy importante controlar los factores desencadenantes que lo han originado.



Nola eboluzionatu dezake Iktusak?

Iktus bat eduki ostean, hiru gauza gerta daitezke:

- **la berehala sendatzea (minutuak edo orduak).** Kasu honetan Aldi baterako Atake Iskemikoaz ari gara (AAI).
- **Sendatze partziala gertatzea.** Gaixotasuna egonkortu eta denbora batera agertzen da horrelako sendaketa. Kasu horietan asteak eta hilabeteak behar dira sendatzeko. Sarritan, hobekuntza ez da erabatekoa izaten, eta ondorioak betiko gelditzen dira, eta larritasun-maila ezberdineko baliaezintasuna eta minusbaliotasuna eragiten dituzte.
- **Bat-batean edo apurka-apurka okerrera egitea.** Normalean, okertze hori gaixotasunaren eboluzioaren lehen egunetan gertatzen da, eta garuneko lesio beraren larritasunak sorrarazten du edota konplikazioak izaten direlako (sukarra, infekzioak, bihotzeko gaixotasunak edo beste batzuk). Okertze hori larria izan daiteke eta, batzuetan, pazientearen heriotza ere eragin dezake.

Zer egingo dizute ospitalean zauden bitartean?

Iktusa daukaten paziente gehienek kasuan ospitaleratu beharra dago.

Helburu nagusia: gaixotasuna tratatzea eta ohiko bizitzara ahalik eta azkarren bueltatzea berriro.

Ospitaleraturik zaudenean, hauexek dira helburu nagusiak dira:

- Zure gaixotasunaren eragilea eta larritasuna lehenbailehen diagnostikatzea.
- Gaixotasuna behar diren neurrien bidez tratatzea zure osasuna egonkortzeko eta sendatzen hasteko.
- Zuri eta zure familiari egoera berriari nola aurre egin behar zaion irakastea.
- Errehabilitazioarekin alait arinen hastea (gimnasioa), betiere iktusaren ondorioak, pazientearen aurretiko eta oraingo egoera kontuan hartuta.

Iktus osterako gomendioak:

Hobetzeko edo zure eguneroko bizitzara ahalik eta ondoen egokitzeko, gomendio hauek proposatzen dizkizugu:

¿Cómo puede evolucionar el Ictus?

Tras haber sufrido un Ictus, pueden ocurrir tres cosas:

- Una **recuperación casi inmediata (minutos a horas).** En caso hablamos de AIT (Ataque Isquémico Transitorio).
- Una **Recuperación parcial.** Esta recuperación aparece tras un intervalo de estabilización de la enfermedad. La recuperación en estos casos suele darse entre semanas y meses. Con frecuencia la mejoría no llega a ser total, y quedan secuelas definitivas que producen invalidez o discapacidad en grados de gravedad muy variables .
- **Un empeoramiento progresivo o repentino.** Generalmente este empeoramiento ocurre en los primeros días de evolución de la enfermedad y se suele originar por al gravedad de la propia lesión cerebral o porque aparecen complicaciones como fiebre, infecciones, enfermedades del corazón u otras. El empeoramiento puede ser grave e incluso llevar a la muerte del paciente.

¿Qué se le va a hacer durante su estancia en el hospital?

El ingreso en el hospital es necesario en la inmensa mayoría de los pacientes con Ictus.

El objetivo principal: el tratamiento de la enfermedad e intentar reincorporarlo lo mejor y antes posible a su vida habitual.

Los objetivos fundamentales durante la hospitalización son:

- Diagnosticar rápidamente la causa y la gravedad de su enfermedad.
- Tratar la enfermedad con las medidas necesarias para conseguir la estabilización e iniciar la recuperación.
- Enseñarle a usted y a su familia a afrontar la nueva situación.
- Iniciar la rehabilitación (gimnasia) lo antes posible, dependiendo de las secuelas del Ictus, de la situación previa y actual del paciente.

Recomendaciones tras el Ictus:

Con el fin de mejorar o adaptarse los más adecuadamente a su vida cotidiana, le sugerimos las siguientes recomendaciones:

Garbitasuna / mugikortasuna

- Janzteko, beti kaltetuta dagoen aldetik hasi behar duzu.
- Eranzteko, alde sanotik hasi behar duzu.
- Botoiak edo kremailerak lotzeko arazoak badituzu, ordezkatu elementu horiek belkroaren moduko aukeren bidez.
- Garbitu aurretik, kontuz ibili uraren tenperaturarekin. Izan ere, lesioak direla-eta aldaketak izan ditzakezu sentrazio termikoan, eta ez zenuke igarriko uraren tenperatura eta nahi gabe erre egingo zinateke.
- Oreka-alteraziorik baduzu, konpentsatu defizit hori gorputzaren pisua alde indartsuenean kargatuta.
- Jarduerak astiroago egin itzazu, ez dago inolako presarik, eta finkatu urrats edo eginkizun bakoitza egin ahala.
- Ikusmen-eremuan defizit bat badaukazu (ikusmenaren panoramika mugatuta baduzu), saiatu zaitez kontzienteki burua sarritan jiratzten, ikusmen-eremua zabaltzen. Horrela, ez duzu kolperik hartuko defizita daukazu aldean dauden ertz, apal edo objektuekin.
- Hitz egiteko edo esaten dizutena ulertzeko zailtasunak badituzu:
 - Saiatu zaitez inguruko distrakzioak gutxitzen (itzali telebista, irratia,...), ez dezatela hitz egin pertsona askok batera.
 - Komunika ezazu ahal duzun guztia.
 - Jarri zaitez solaskidearen aurrez aurre.
 - Eduki ezazu ikusmen-kontaktu bat.
 - Mintza zaitez eta hitz egin diezazutela geldiro eta argi
 - Ez da beharrezkoa zure ahots-tonua igotzea, zuk ez daukazu entzumen-arazorik.
 - Lasai, har ezazu denbora esaten dizutena prozesatzeko eta erantzuteko.
 - Zure mezuak laburrak eta errazak izan daitezela.
 - Erabili keinu eta adierazpen fazialak mezua indartzeko.
 - Adieraz ezazu zer objektuaz ari zaren.

Aseo personal/ movilidad

- Para vestirse, debe empezar siempre por el lado afectado.
- Para desvestirse, empezará por el lado sano.
- Si presenta dificultad para abrocharse los botones, usar cremalleras, etc, sustituya estos elementos por velero.
- Verifique al temperatura del agua, antes de asearse, ya que debido a las lesiones, puede presentar una alteración en la sensación térmica, con lo que no será consciente de la temperatura del agua, pudiéndose quemar, sin darse cuenta.
- Si presenta alteración del equilibrio, compense dicho déficit apoyándose, cargando el peso en el lado más fuerte.
- Realice las actividades más despacio, no hay prisa, y verifique cada paso o tarea a medida que lo vaya realizando.
- Si presenta un déficit del campo visual, es decir que tiene limitada la panorámica de la visión, haga un esfuerzo consciente de girar frecuentemente la cabeza, ensanchando así el campo visual, de esta manera evitará golpearse con aquellas esquinas, estanterías u objetos que estén situados en lado donde presenta el déficit
- Si presenta dificultades para hablar o entender los que se le dice:
 - Intente reducir las distracciones ambientales, es decir, apague al TV, la radio, no hablen varias personas a al vez
 - Comuníquese todo lo que pueda
 - Póngase enfrente del interlocutor.
 - Mantenga un contacto visual.
 - Hable y que le hablen lentamente y con claridad
 - No es necesario elevar el tono de su voz, usted no padece problemas de audición.
 - Tranquilo, dé tiempo para procesar lo que el dicen y responder.
 - Mantenga mensajes cortos y simples
 - Use gestos y expresiones faciales para reforzar el mensaje
 - Indique el objeto al que se refiere



- Hitz egiteko gaitasuna galdu baduzu, baina ulertu ondo ulertzen baduzu, zure familiarekin adostu ezazu komunikazio-sistema bat marrazki, arbel, idazki, seinale-txartel edo komunikatzeko balio dizun edozein tresnaren baten bidez.
- Istripu-arriskuak gutxitzeko:
 - Erabili ez irristatzeko zoladun zapatak
 - Kendu alfonbrak eta ez erabili argizari irristagarriak lurzoruetan.
 - Baineran jarri ez irristatzeko alfonbrak
 - Hala behar izanez gero, jarri heldulekuak bainu-gelan
 - Kendu eskaileretako edo pasilloetako hormetatik kanpora ateratzen diren objektuak, gakoak, apalak, loreontziak,...
- Hasieran normala da alterazioak izatea aldarlean, adieraz itzazu trebetasun-galeren inguruko zure sentimenduak. Aldarte-aldaketa horiek garuneko lesioek eragiten dituzte, eta denbora pasatu ahala gutxitu egiten dira

Beste atake bat izateko arrisku-faktoreak:

- Obetsitatea
- Hipertentsioa
- Tabakoa
- Gantz eta gatz ugariko dieta
- Ariketa fisikorik eza
- Ohean luzaro egotea
- Bizitza estresagarria

Konplikazioen edo ACV errepikatzeko seinale eta sintomak:

- Gorputzeko alde batean, aurpegiko, besoko eta/edo hankako indarra bat-batean galtzen hastea.
- Lozorroa
- Disfagia: irensteko arazoak
- Afasia: hitz egiteko arazoak
- Ikusmen-arazoak
- Nahasmena
- Bertigoa
- Bat-bateko ahulezia edota erorketak (konorte-galerarik gabe)
- Parestesiak (sentsazio anomaloak aurpegian edo gorputz-adarretan)

Horietakoren bat nabaritzen baduzu: JAKINARAZ EZAZU BEREHALA

- Si ha perdido la capacidad de hablar, pero entiende perfectamente establezca con su familia un sistema de comunicación, pro medio de dibujos, pizarras, escritura, tarjetas de señalización o cualquier instrumento que le permita comunicarse
- Para reducir riesgos de accidentes:
 - Use zapatos con suela antideslizante
 - Retire las alfombras y evite el uso de ceras deslizantes en suelos.
 - Ponga alfombrillas antideslizantes en al bañera
 - Coloque, si precisa, agarraderas en el cuarto de baño
 - Retire los objetos que sobresalgan, colgadores, estanterías, macetas...de las paredes de las escaleras o pasillos.
- Es normal que al principio puede presentar alteraciones en el cambio del humor, exprese sus sentimientos relacionados con al pérdida de habilidades. Estos cambios de humor son consecuencia de las lesiones cerebrales, que van disminuyendo con el tiempo

Factores de riesgo que le favorecen que pueda sufrir otro ataque:

- Obesidad
- Hipertensión
- Tabaco
- Dieta rica en grasa y sal
- Inactividad
- Reposo en cama prolongado
- Vida estresante

Signos y síntomas de complicaciones o repetición de ACV:

- Pérdida de fuerza de la cara, brazo y/o pierna de un lado del cuerpo de inicio brusco
- Letargo
- Disfagia: dificultad para tragar
- Afasia: dificultad para hablar
- Problemas visuales
- Confusión
- Vértigo
- Debilidad súbita o caídas sin pérdida de conciencia
- Parestesias, sensaciones anómalas, en cara o extremidades

En caso, que Usted note alguna de ellas: NOTIFIQUELO INMEDIATAMENTE