

1. Paciente que presenta de manera aguda o progresiva de deterioro de la función cerebral. (Deterioro de conciencia, función motora, trastornos de conductas agudos sin evidencia de trauma)
2. Alteraciones encontrada de manera aguda de los movimientos faciales, movilidad de los miembros superiores y del habla (**Evaluación de Escala Prehospitalaria de CINCINATI**)*.

Medidas generales en servicio de urgencias.

1. Evaluación por el ABC.
2. Pacientes en reposo con cabecera elevada 30 %.
3. Monitorización de parámetros vitales (presión arterial, FC, FR, Temperatura, Oximetría si disponibilidad).
4. Realización de Glucemia capilar y electrocardiograma.
5. Canalización Venosa periférica y sueroterapia de mantenimiento con Cloruro de sodio 0,9%.
6. Coordinar traslado a centro hospitalario regional.

Medidas específicas en servicio de urgencias.

1. Oxigenoterapia si evidencia de hipoxemia ($SaO_2 \leq 94\%$) a 3-6 L/min con mascarilla facial.
2. Intubación endotraqueal si criterios** o colocación de cánulas orofaríngeas para garantizar permeabilidad de vía aérea.
3. Ventilación mecánica o asistida manualmente si $FR \leq 10$ o ≥ 30 rpm.
4. Colocación de sonda nasogástrica si Glasgow ≤ 10 , o alteración de la deglución.
5. Manejo de la Hipotensión ($PAS \leq 90$ mmHg) e Hipertensión ($PAS \geq 220$ mmHg, $PAD \geq 120$ mmHg) según manejo específico (ir a la Guía de SHOCK y Crisis Hipertensiva).
6. Control de la Glucemia con Bolos de Dextrosa 50 % 1 amp (0,5 g/kg) e Insulina si Glucemia $> 10,3$ mmol/l.
7. Evitar Hipertermia.
8. Tratar convulsiones con benzodiazepinas (diazepam o midazolam).
9. Manejo de herniación, edema cerebral e hipertensión endocraneana con terapia hiperosmolar (Manitol 20 % 0,25-0,5 g/kg) ***

*** ESCALA PREHOSPITALARIA DE CINCINATI.**

1. **Valoración Facial:** indíquele al paciente que se ría y muestre los dientes.
Normal: ambos lados de la cara son iguales.
Anormal: Un lado de la cara no se mueve y existe asimetría.
 2. **Extensión de los brazos:** pídale que cierre los ojos y extienda los brazos con las palmas hacia arriba 10 segundos.
Normal: movimientos simétricos de los brazos y sin caída de algún miembro.
Anormal: un brazo no se mueve cae o se mantiene abajo que el otro mientras cierra los ojos.
 3. **Valoración del habla:** Pídale al paciente que diga: "A perro viejo no hay quien le enseñe trucos nuevos".
Normal: El paciente no arrastra las palabras.
Anormal: arrastra las palabras, no utiliza las correctas o no puede hablar.
- Interpretación:** si 1 de estos 3 elementos es anormal es probable que sea ECV.

****CRITERIOS DE ENTUBACIÓN.**

- Glasgow ≤ 8 .
- Apnea.
- Frecuencia Respiratoria ≤ 10 o ≥ 30 rpm.
- $SaO_2 \leq 90$ con oxígeno suplementario.
- Riesgo de Aspiración.
- Inestabilidad hemodinámica.

*****CRITERIOS PARA TERAPIA HIPERMOSMOLAR.**

- Paciente normotenso con:**
- Deterioro brusco de conciencia.
 - Anisocoria.
 - Parálisis del VI par craneal.
 - Extensión o flexión anormales (descerebración o decorticación).