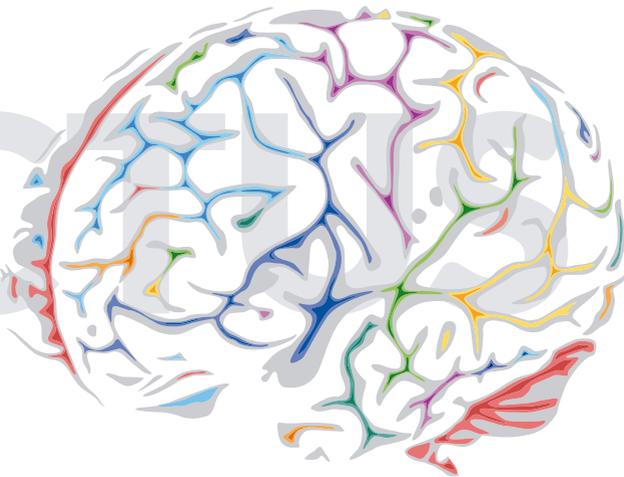




**GUÍA PARA
EL CUIDADOR
DE PACIENTE
CON ICTUS**

GUÍA PARA
EL CUIDADOR
DE PACIENTE
CON ICTUS

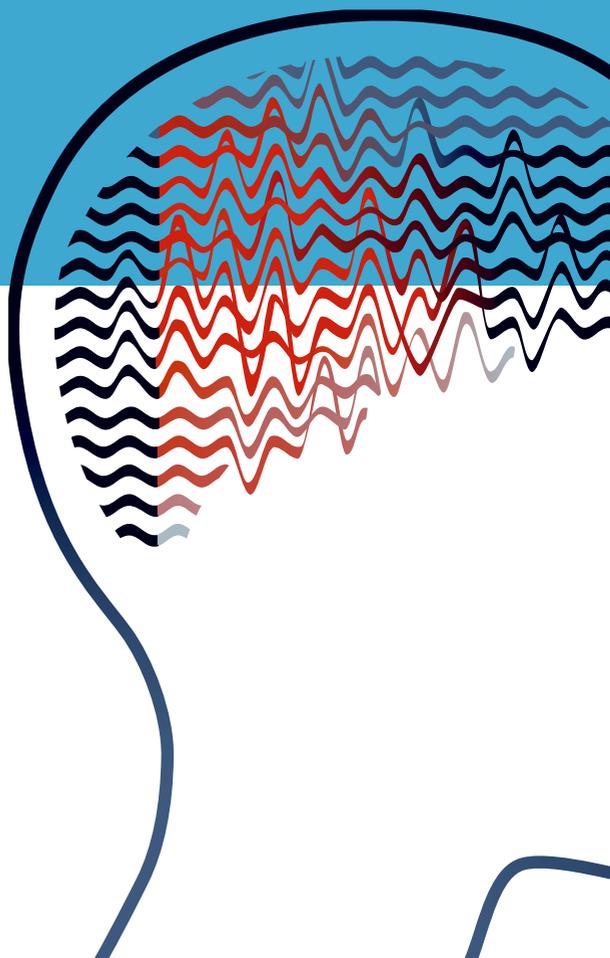


Los consejos de esta guía no deben reemplazar la consulta a un profesional sanitario. El contenido es para fines informativos exclusivamente, de educación sobre nutrición y cuestiones relacionadas con la salud que puedan afectar a su vida cotidiana. Ante cualquier duda, solicite asesoramiento a un profesional sanitario cualificado.

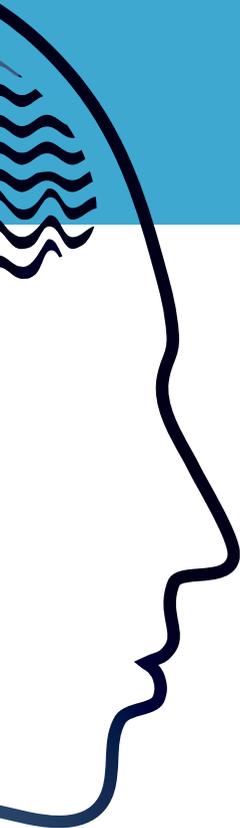
Índice

1. ¿Qué ha pasado?	04
2. ¿Qué tener en cuenta como cuidador?	06
3. Volver a casa	10
4. Consejos para la nueva vida	20
5. Prevención secundaria	24
Planilla para seguimiento de control de peso	26
Apuntes	27

1. ¿Qué ha pasado?

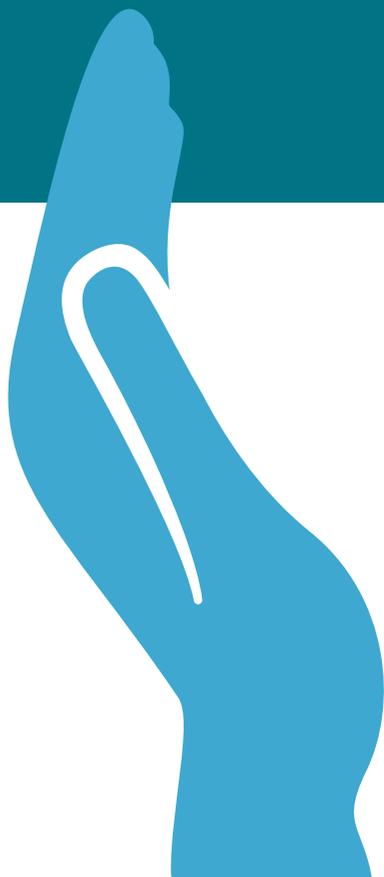


En nuestro cuerpo, tenemos vasos sanguíneos denominados arterias, que llevan la sangre al cerebro con oxígeno y nutrientes importantes para sus células. Cuando se interrumpe el aporte de sangre al cerebro se produce un ictus y según sea esta interrupción habrá sido un ictus isquémico (arteria bloqueada) o ictus hemorrágico (arteria rota).

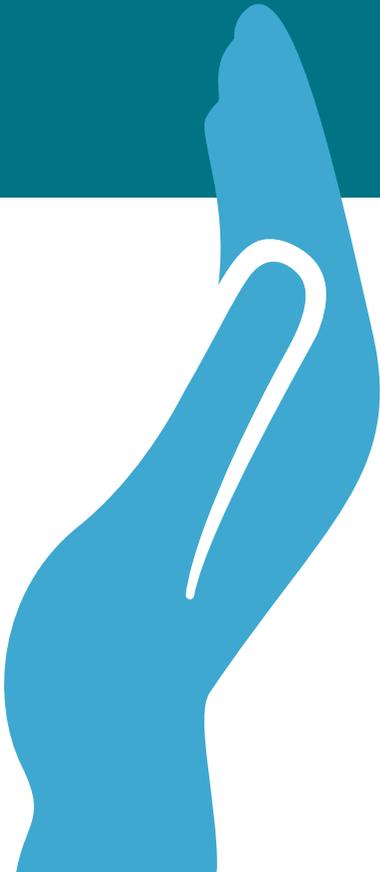


2.

¿Qué TENER EN CUENTA como cuidador?



Un ictus también cambia la vida de las personas que rodean al paciente. Cuidar de alguien que ha sufrido un ictus es gratificante y muy importante, pero también puede ser estresante, frustrante, agotador y difícil. Es importante que como cuidador, cuide de si mismo.



El cuidador del paciente con ictus

Cuidar de un paciente que ha sufrido un ictus es una responsabilidad exigente pero gratificante. Es posible que deba asumir tareas que antes realizaba a diario la otra persona.

Uno de los aspectos más importantes es ayudar a que la persona sea lo más independiente posible. Su implicación es clave para mantener el confort, la seguridad, la dignidad y el autoestima de la persona que ha sufrido este evento.

En ocasiones quizá se sienta sobrepasado por las responsabilidades de ser el cuidador, pero sepa que es una reacción normal a los numerosos cambios que se están produciendo.

Usted puede ayudar en el proceso de recuperación:

- Infórmese sobre cómo el ictus ha afectado a la persona. Cuanto más sepa, más podrá hacer. Realice una lista de preguntas y obtenga las respuestas que necesita.
- Familiarícese con el programa de rehabilitación propuesto. Pida a los terapeutas, enfermeros y médicos que le indiquen cómo ayudar correctamente.
- Sea comprensivo: el ictus puede echar por tierra toda una vida de aprendizajes que no pueden recuperarse de la noche a la mañana. Acepte que la frustración puede tener un gran protagonismo en el papel del cuidador, quizás descubra nuevas fortalezas y capacidades que no sabía que tuviera.

Guía de preguntas para realizarle al médico o al equipo de atención sanitaria:

- ¿Qué historia médica deberíamos llevar?
- ¿Cómo podemos prepararnos para el tratamiento?
- ¿Cuánto durará el tratamiento?
- ¿Cómo puedo ayudar a mi ser querido a sentirse mejor durante el tratamiento?
- ¿Puedo estar presente durante las sesiones de rehabilitación?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios del tratamiento?
- Después del tratamiento, ¿qué debemos tener en cuenta?, ¿cuándo deberíamos llamarles?



.....

Otro aspecto importante como cuidador, es ayudar a la persona que ha sufrido un ictus a recuperar su autoestima.

- Enfatice las maneras en las que la persona puede recuperar su independencia a través del tratamiento de rehabilitación.
- Incluya a la persona que ha sufrido un ictus en sus conversaciones. Hable con la persona que lo ha sufrido, no sobre él/ella.
- Mantenga a la persona informada sobre las actividades familiares. Solicite su opinión y consejo.
- Muestre mucho afecto, comprensión y respeto.
- No realice comparaciones constantes sobre cómo era la vida antes. Céntrese en el presente y en lo positivo. Anime a la persona a disfrutar de lo que puede hacer, en lugar de lamentarse de lo que no puede hacer.
- Súmese a un grupo de apoyo para pacientes con ictus. Esto puede ayudarle a usted y su ser querido a compartir sentimientos de enfado, tristeza y frustración con otros que sepan exactamente por lo que están pasando.

Cuidar de uno mismo

Los cambios físicos y emocionales de la persona que ha sufrido un ictus pueden suponer un ajuste importante en la vida del cuidador.

- Comparta sus sentimientos con un amigo cercano u otro cuidador que pueda escuchar sus pensamientos.
- Intente tener al menos una conversación al día sobre algún tema que no esté relacionado con el ictus.
- Haga algo relajante, como dar un paseo, leer un libro, practicar yoga, Tai Chi, pilates o escuchar música relajante.
- Manténgase al día de acontecimientos actuales y noticias locales para ampliar su perspectiva.
- Haga una lista de familiares, amigos o agencias locales que puedan ayudarle. No se sienta culpable si no puede estar en todo momento con su ser querido.
- Cuide su salud física. Lleve una alimentación saludable. Intente estar físicamente activo la mayoría de los días de la semana.

3. Volver a CASA



Tras la estancia en el hospital o en el centro de rehabilitación, muchas personas pueden volver a casa y empezar a retomar las actividades que realizaban antes del ictus.

La vuelta a casa dependerá de su capacidad para:

- Desplazarse y comunicarse.
- Seguir los consejos médicos.

Los cambios en casa

Rutinas diarias

La persona que ha sufrido un ictus puede tener dificultad para realizar actividades cotidianas por presentar:

- Falta de movimiento en un lado.
- Alteración de la capacidad de agarre.
- Alteración para realizar movimientos pequeños y precisos.
- Falta de sensibilidad en el lado afectado.
- Desatención (falta de conciencia sobre el lado afectado).
- Dificultad para planificar y secuenciar tareas.
- Pequeñas lagunas de atención.

Ayudar a una persona que ha sufrido un ictus con las actividades cotidianas significa dejarle ser tan independiente como sus capacidades lo permitan.

Su reto es asegurarse de que la tarea no sea demasiado difícil, agotadora o frustrante. Entretanto, no debe perder de vista la seguridad.

Probablemente necesitará pensar en realizar cambios en casa para responder a las nuevas necesidades.



Seguridad

Retire alfombrillas u objetos del suelo, instale barras de sujeción y adopte otras medidas de seguridad.



Accesibilidad al hogar

Instale barandillas en las escaleras o una rampa.



Equipamiento adaptativo

Utilice dispositivos para ayudarle a desplazarse, comer, cocinar, limpiar, vestirse e ir al baño.



Medicación e ictus

Después del ictus, es posible que el médico prescriba medicación para tomar periódicamente.

Consejos para recordar tomar la medicación para la persona que ha sufrido un ictus

- Tomar la medicación a la misma hora cada día (Por ejemplo: a la hora de comer o de cepillarse los dientes o realizar otra actividad diaria)
- Utilizar pastillero semanal (compartimentos independientes para cada día o momento del día)
- Utilizar un calendario o tabla de recordatorio
- Llevar un reloj de pulsera con alarma
- Dejar notas



Hidratación

Cuando las personas están deshidratadas, pueden perder las funciones física, mental y cognitiva y, por lo tanto, presentar un mayor riesgo de:

- Infección (urinaria principalmente)
- Caídas
- Estreñimiento y retención fecal

Signos de deshidratación

Preste atención a estos signos de deshidratación:

- Disminución de la cantidad de orina.
- Orina oscura, concentrada o de olor fuerte.
- Infecciones urinarias o vesicales frecuentes.
- Saliva espesa.
- Estreñimiento.
- Mareos al reacomodarse estando sentado o al ponerse de pie.
- Confusión o alteración del estado mental.
- Pérdida de peso de 1,5 kg en menos de 7 días.
- Fiebre.
- Disminución de la elasticidad de la piel (pellizque suavemente la piel del brazo de la persona. Si la piel permanece pinzada cuando la suelta, sospeche de deshidratación).

¿Qué puede hacer para ayudar?

Anime a la persona que ha sufrido un ictus a beber suficientes líquidos: entre 6 y 8 vasos (u otra cantidad, si así se indica) al día. Fomente estos hábitos saludables:

- Beber líquidos a sorbos durante el día, en lugar de beber grandes cantidades de una vez.
- Proporcionar la cantidad indicada en un mismo envase para llevar el control de lo ingerido.
- Limitar el consumo de cafeína a 2 o 3 tazas o menos al día.

Quizás deba recordar sutilmente a su familiar que beba. Intente proporcionarle los líquidos a la temperatura que prefiera. Por ejemplo, algunas personas prefieren el agua a temperatura ambiente, mientras que otras la prefieren fría.

Si usted detecta que durante las comidas o cuando ingiere líquidos el paciente tose o frecuentemente se atraganta, consulte con su especialista. Es posible que tenga un problema deglutorio y necesite espesar los líquidos para beberlos.

Deglución e ingestión de alimentos

El ictus puede afectar la coordinación a la hora de mover el bolo dentro de la boca, empujarlo al final de la boca o transportarlo desde la boca hasta el estómago. Este trastorno de la deglución se conoce como disfagia. La disfagia puede ser temporal o permanente. Si no se tratan, los problemas de deglución pueden dar lugar a problemas graves de salud, como atragantamientos o el paso del alimento o líquidos a las vías respiratorias.

Durante las fases iniciales de la recuperación del ictus, es posible que un nutricionista le prescriba comidas fáciles de ingerir.

Si la persona que ha sufrido un ictus no puede tragar con seguridad, probablemente deba realizar cambios en la alimentación. Quizás necesite:

Ingerir comida blanda o purés

Los alimentos sólidos deben masticarse para facilitar su deglución. Por tanto, si la persona que ha sufrido un ictus tiene dificultad, quizás necesite ingerir alimentos blandos (como alimentos chafados con el tenedor), que no requieren de mucha masticación, o purés de textura suave, homogénea y sin grumos.

Existen en la farmacia productos de la gama de Alimentación Básica Adaptada, especialmente diseñados para tragar con seguridad.

Cambiar la temperatura

El terapeuta puede indicarle que tome alimentos fríos, o que espere a que los alimentos calientes se enfríen un poco antes de intentar comerlos.

Modificar la forma y el momento de alimentación

La persona que ha sufrido ictus puede que le cueste concentrarse o se cansa rápidamente, por eso se aconseja comer en pequeñas cantidades o a lo largo del día, intentado encontrar el momento en el que la persona tenga más energía.

Espesar las bebidas

El agua y otras bebidas son más delicadas de tragar ya que es difícil controlar su movimiento y pueden suponer un riesgo para la salud. Sin embargo, puede utilizar espesante o aguas gelificadas que pueden facilitar la hidratación.



Consejos para ayudar a comer

Facilite la deglución segura evitando:



Texturas fibrosas



Alimentos que se desmenuzan fácilmente



Verduras y frutas con piel y semillas



Alimentos duros



Doble consistencia



Alimentos pegajosos

Una buena posición para comer

- Si la persona está sentada, su espalda tiene que estar recta y la cabeza ligeramente inclinada hacia delante.
- Si la persona está en la cama, se le incorporará lo máximo posible, con la espalda recta y la cabeza inclinada hacia delante.
- Dar de comer a la altura o por debajo de los ojos del paciente para evitar que se atragante al alzar la cabeza para comer.

Higiene bucal adecuada

- Ayude a la persona que ha sufrido un ictus a cepillarse los dientes, las encías y la lengua con un cepillo suave y pasta de dientes. No utilice torundas para uso bucal, ya que no limpian bien la boca.
- En caso de tener dentadura postiza, limpie la prótesis cuando sea necesario, no solamente antes de acostarse.
- Anime o ayude a su ser querido a realizarse el cuidado bucal antes y después de las comidas, si fuera posible.
- Anime a la persona a someterse a revisiones dentales periódicas.

Puede resultar difícil saber cómo ayudar a alguien cuando tiene problemas de deglución. Aquí se muestran algunas sugerencias.



Compruebe siempre

Puede resultar difícil saber qué ayuda y qué no en la deglución. Una pajita, por ejemplo, puede parecer bastante inofensiva. Sin embargo, la mayoría de las personas con problemas de deglución no deberían utilizarlas.



No ignore las indicaciones

La mejor manera de ayudar a su amigo o familiar es asegurarse de cumplir con las indicaciones proporcionadas. Quizá le preocupe que pase hambre o que no poder comer le esté desanimando. Hablar con el logopeda puede resultarle tranquilizador. Juntos pueden pensar en algo que pueda hacer para que su amigo o familiar se sienta mejor.

Cuando esté ayudando a alguien a comer o a beber, recuerde lo que debe y no debe hacer.



Debe hacer

- Dejar mucho tiempo para comer.
- Mostrar o describir lo que van a comer. Comer es tanto el aspecto, como el olor y el sabor.
- Piense cómo se presenta la comida. Mantener la comida separada en el plato es más apetecible que mezclarla toda. Los moldes de alimentos también pueden contribuir a una presentación más agradable.



No debe hacer

- Hacerle comer con prisas.
- Pasar de una comida a otra sin avisar.
- Olvidarse de que está dando de comer a un adulto, no a un niño.

Ayuda nutricional

Quizás un profesional sanitario ha prescrito un producto de soporte nutricional para tratar o prevenir la desnutrición y mantener o restablecer el estado nutricional óptimo y la salud.

Las fórmulas de soporte nutricional pueden ingerirse por vía oral (nutrición enteral oral) o administrarse a través de sondas en el estómago o el intestino delgado (nutrición enteral por sonda) o en el torrente sanguíneo (nutrición parenteral).

Las fórmulas de soporte nutricional se controlarán y reevaluarán periódicamente para garantizar la idoneidad y eficacia del tratamiento. En condiciones normales, el tratamiento continúa hasta que se restablezca un consumo oral suficiente de alimentos y el peso se establezca.

Solicite más información al nutricionista, equipo médico o de enfermería.

Alimentación por vía oral

Estas fórmulas, conocidas como suplementos, han sido diseñadas para complementar la alimentación, no para reemplazar las comidas (salvo si se le ha indicado que siga una dieta líquida especial exclusivamente). La persona que ha sufrido un ictus deberá seguir realizando tantas comidas ordinarias como sea posible.

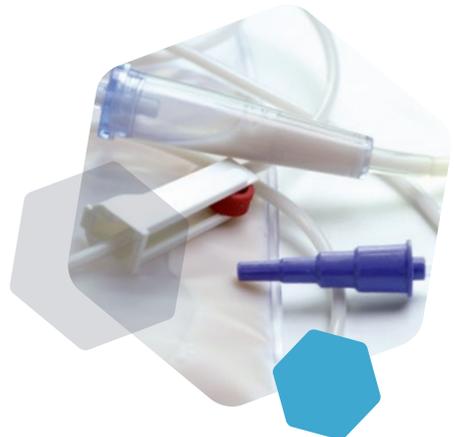
Quizá le resulte mejor tomar los suplementos nutricionales orales entre las comidas, de modo que no afecte al apetito de la persona que ha sufrido un ictus.

La mayoría saben mejor fríos, por lo que se recomienda conservar pequeñas cantidades en la nevera. Algunos suplementos pueden calentarse ligeramente, en especial en los meses de invierno. Algunos pueden añadirse a las comidas o refrigerarse y servirse como postre.

Nutrición por sonda en el domicilio

La nutrición enteral por sonda consiste en la administración de una fórmula líquida que contiene todos los nutrientes necesarios mediante el uso de una sonda directamente al estómago o al intestino.

La nutrición enteral por sonda es muy importante cuando la persona que ha sufrido un ictus no es capaz de comer o digerir comida de forma normal. Del mismo modo que la comida normal, la alimentación por sonda proporcionará calorías y nutrientes esenciales, como proteínas, hidratos de carbono, grasas, vitaminas y minerales, a fin de mantener un buen estado nutricional.



Llego a casa y... ¿qué debo hacer?

Si a la persona que ha sufrido el ictus le han indicado nutrición enteral domiciliaria, lea atentamente las indicaciones que le dieron en el hospital o unidad de hospitalización a domicilio.

Si no entiende algún paso consúltelo.

Examine que dispone de todo el material necesario para la administración de la primera toma.

Compruebe las fechas de caducidad.

Guarde las cajas de fórmulas de nutrición enteral en un lugar seco, fresco y protegido de la luz.

Busque el lugar donde administrará la fórmula. Debe ser un lugar tranquilo y limpio, con una mesa para poder colocar todo el material necesario para la administración a fin de evitar interrupciones.

Recuerde que casi todos los envases disponen de colgador, por lo que lo ideal es emplear un palo de suero para colgar el recipiente de nutrición. En caso de no disponer de este utensilio, lo mejor es retirar un cuadro y usar el clavo a modo de colgador. Recuerde que el envase de nutrición ha de estar a unos 60 centímetros por encima de la cabeza del paciente en caso de no utilizar una bomba de nutrición.

Tiempo de administración

La duración de la administración de la fórmula nutricional depende del volumen por toma

que le han pautado. Si no le han indicado otro ritmo, para una buena tolerancia digestiva, la fórmula debe ser administrada lentamente, dividida en 4 o 5 tomas al día.

Por lo tanto, si el volumen por toma es de unos 300 ml, la duración estimada es de unos 20-30 minutos; si se administran 500 ml, la duración estimada es de unos 40 minutos.

Buenas prácticas

- Se recomienda administrar la fórmula a temperatura ambiente (25°C).
- Las fórmulas de nutrición enteral pierden propiedades nutricionales si se calientan.
- Una vez abierto el envase, puede conservarse en la nevera por un máximo de 24 h, pero recuerde retirarlo con tiempo y dejar que se atempere antes de administrarlo.
- Los envases vacíos están fabricados con materiales reciclables.



4.

Consejos para LA NUEVA VIDA



Muchas personas pueden llevar una vida satisfactoria después de un ictus y usted puede ayudarlo a sentirse mejor.



Consejos para facilitar el proceso

Intente ayudar a modificar un solo hábito cada vez y a establecer objetivos realistas.



Cambios emocionales

Es muy importante para la persona que ha sufrido un ictus gestionar su estrés. Demasiado estrés durante períodos prolongados puede ser nocivo y aumentar el riesgo de sufrir ataques al corazón u otro ictus.

Un paciente activo, puede contribuir a reducir el estrés.



Afasia

La afasia es la dificultad para utilizar o comprender el lenguaje causada por el daño cerebral.

El logopeda puede brindarle técnicas para ayudar al paciente a mejorar la capacidad de hablar y enseñarles nuevas maneras de comunicarse.



Incontinencia

La incontinencia es la dificultad para controlar las deposiciones o los esfínteres.

- Para contribuir a restablecer el control de los esfínteres, intente que la persona vaya al baño en intervalos regulares.
- Considere tener una silla con inodoro o un orinal portátil cerca de la cama por la noche.
- Hay empapadores de cama y ropa interior absorbente especiales.



Dolor y movilidad

Después de un ictus, el paciente puede tener problemas de movilidad debido a parálisis o debilidad muscular.

El fisioterapeuta puede ayudar a recuperar la movilidad y controlar el dolor. Puede implicar la realización de ejercicios especiales o actividades funcionales para reentrenar el músculo débil, o para contribuir a controlar la postura y el movimiento.



Piel

Después de un ictus, es posible que se tengan problemas en la piel por la disminución del movimiento y la sensibilidad.

¿Qué puede hacerse para prevenir el daño en la piel?:

- Comprobar la piel cada día para notar si hay alguna diferencia.
- Lavar periódicamente con jabones suaves. Limpiar la piel con restos de heces rápidamente.
- Tratar la piel seca con cremas hidratantes.
- Utilizar una postura correcta y técnicas de movilidad, transferencia y giro para minimizar los daños en la piel debidos a la fricción.
- No permanecer sentado o tumbado en la misma posición durante largos períodos.



Fatiga

Recuperarse de un ictus y tener que aprender nuevas formas de hacer las cosas puede ser agotador. Si la fatiga es un problema, a continuación se indican algunos consejos útiles.

- Asegurar de que la persona que ha sufrido un ictus ingiera suficiente para alimentar su cuerpo.
- Mantener una dieta variada, equilibrada y saludable.
- Beber muchos líquidos en caso de no tener restricciones hídricas por parte del médico.
- Planificar el día para aprovechar los momentos en los que la persona que ha sufrido un ictus tiene más energía.

En lo que respecta a llevar una vida saludable, lo que es bueno para la persona que ha sufrido un ictus es bueno para toda la familia.

La importancia de la actividad física

La actividad física tiene muchos beneficios. Ayuda a la persona a mantener la masa muscular, la fuerza, la energía, la resistencia ósea y puede contribuir a reducir la depresión.

También puede mejorar el apetito, por tanto, si la persona que ha sufrido un ictus no practica ejercicio, hable con el médico para que le indique qué tipo y frecuencia de ejercicios son los más adecuados para el paciente. Si el médico está de acuerdo, comience con un trabajo pequeño (quizás entre 5 y 10 minutos al día según su capacidad motora) con el objetivo de alcanzar los 150 minutos a la semana.



5.

Prevención secundaria



Seguir una vida lo más saludable posible puede ayudar a evitar nuevos eventos.

Hay seis medidas que pueden adoptarse para reducir el riesgo de un nuevo ictus:

- Mantener bajo control la presión arterial, el azúcar y colesterol en sangre y la fibrilación auricular.
- Estar físicamente activo y realizar ejercicios de forma habitual.
- Evitar la obesidad siguiendo una alimentación sana.
- Limitar el consumo de alcohol.
- Evitar fumar o el humo de cigarrillos.

Además, es importante que el entorno familiar y social aprenda a reconocer los signos de advertencia de un ictus y actuar rápido:



Caída de la cara ¿Se ha caído un lado de la cara o está entumecido? Pida a la persona que sonría. ¿Se ve desigual la sonrisa de la persona?



Debilidad en los brazos ¿Tiene un brazo débil o entumecido? Pida a la persona que levante los dos brazos. ¿Tiene un brazo que se cae?



Dificultad para hablar ¿No se le entiende al hablar? ¿No puede hablar o resulta difícil entenderle? Pida a la persona que repita una frase sencilla: «El cielo es azul». ¿Repite la frase correctamente?



Es momento de llamar al teléfono de emergencias si alguien presenta alguno de estos síntomas. Aunque los síntomas desaparezcan, llame al teléfono de emergencias y lleve a la persona al hospital inmediatamente. Compruebe la hora para saber cuándo aparecieron los primeros síntomas.

REFERENCIAS:

Stroke Foundation. Do you know your stroke risk?. www.strokefoundation.com.au

National Cancer Institute. Caring for the Caregiver. NIH Publication No. 14-6219. September 2014

Heart & Stroke Foundation. A GUIDE FOR STROKE CAREGIVERS. 2013

Stroke Association. A complete Guide to Swallowing problems after stroke. © Stroke Association 2015
Version 1. Published: April 2015. stroke.org.uk

Stroke Association. Life after stroke Dealing with swallowing problems. © Stroke Association 2015
Version 2. Published: April 2015. stroke.org.uk

Dartmouth Hitchcock Medical Center. Learning About Stroke A Guide for Patients and Families. Dartmouth-Hitchcock Medical Center, Lebanon, NH, 201206-134