

# ESCALA RACE

## Instruccions per aplicar l'escala RACE

**Parèsia facial.** Es puntua la simetria de la ganyota facial. Demanar al pacient que somrigui o que ensenyi les dents.

Si el pacient no comprèn o no col·labora, es pot provocar una ganyota facial fent pressió amb els dits al darrera de les orelles.

**Parèsia braquial o del braç.** Es puntua el temps que els manté contra gravetat sense arribar a contactar amb la superfície sobre la que està recolzat.

Demanar al pacient que aixequi els braços i que els mantingui alçats, a 45° si està estirat o a 90° si està assegut. Si el pacient no col·labora, col·locar els dos braços del pacient enlaire.

**Parèsia crural o de la cama.** Es puntua el temps que manté les cames contra gravetat sense arribar a contactar amb la superfície sobre la que està recolzat.

Demanar al pacient que aixequi les cames i que les mantingui alçades, a 30° amb el pacient estirat, flexionant els genolls si es necessari. Si el pacient no col·labora, col·locar les cames del pacient enlaire.

### Desviació oculo-cefàlica

Valorar si el pacient té tendència a girar el cap i dirigir la mirada cap a un costat. La direcció de la mirada és cap al costat contrari de la debilitat del cos.

### Àfasia (en pacients amb debilitat al costat dret del cos)

Demanar al pacient que faci dues ordres (sempre s'han de fer servir les mateixes ordres): 1) Tanqui els ulls / 2) Faci un puny amb la mà. Els pacients àfàsics, amb comprensió alterada, no obeeixen les ordres.

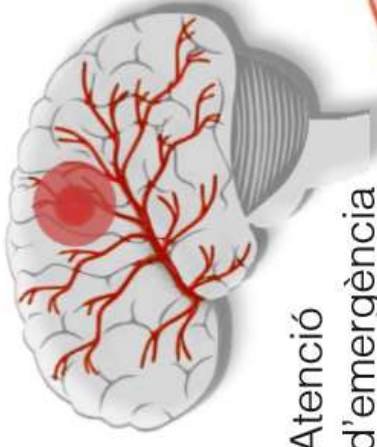
### Agnòsia (en pacients amb debilitat al costat esquerre del cos)

Valorar si el pacient té asomatognòsia i anosognòsia.

1) Col·locar el braç o mà afectat (esquerre) davant de la cara del pacient i preguntar-li "de qui és aquest braç?". Els pacients amb asomatognòsia no reconeixen el seu hemicòs esquerre.

2) Preguntar al pacient si pot moure els dos braços i aplaudir. Els pacients amb anosognòsia no són conscients del dèficit, contesten que sí i intenten aplaudir.

# codi ICTUS



Atenció  
d'emergència  
a la malaltia  
vascular  
cerebral

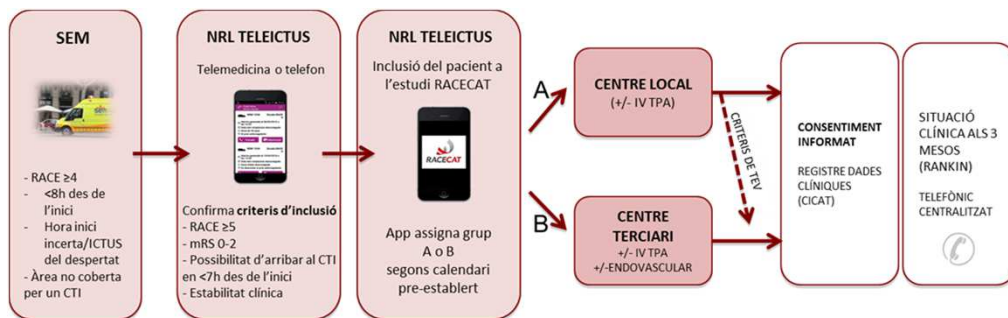


canalsalut.gencat.cat



emergències mèdiques

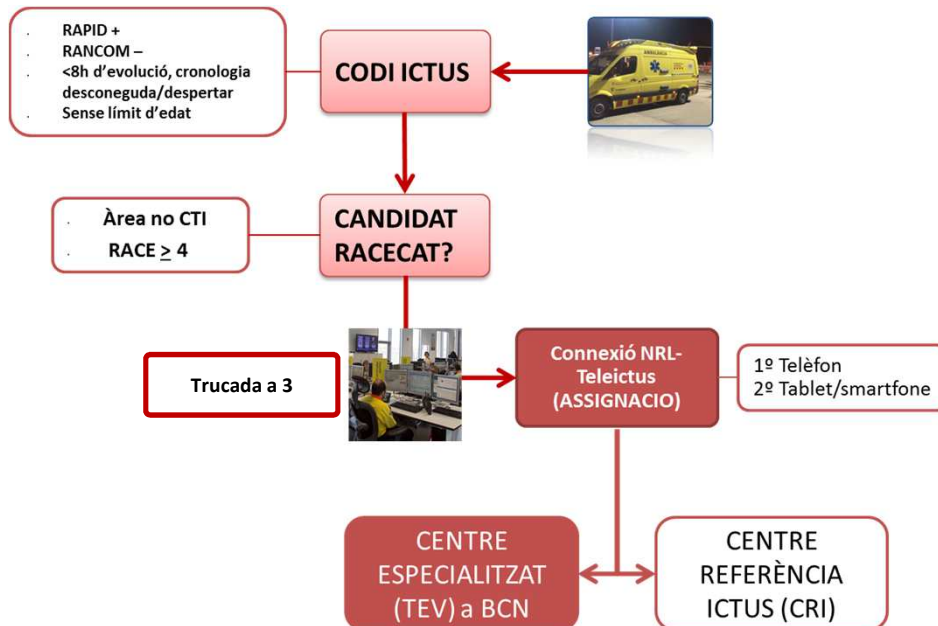
## PROCEDIMENT GENÈRIC RACECAT



### Identificació de pacients candidats a l'estudi RACECAT:

- Pacients amb criteris de **Codi Ictus** (RAPID +, RANCOM -)
- $\geq 18$  anys i sense límit superior d'edat
- Pacients atesos pel SEM al **domicili / via pública / centres d'atenció primària / centres hospitalaris NO TELEICTUS**
- Pacients localitzats a qualsevol territori de Catalunya NO cobert directament per un Centre Terciari d'Ictus; és a dir, tots els pacients NO localitzats a les àrees de H. Clínic, H. Bellvitge, H. Vall d'Hebrón, H. Germans Trias i Pujol, H. Mar, H. Sant Pau i Parc Taulí.
- **Escala RACE  $\geq 4$**  (aquest límit és criteri per avisar al NRL, tot i que el criteri per incloure el pacient a l'estudi serà RACE  $\geq 5$  valorat pel neuròleg)
- Temps des de l'inici dels símptomes o última hora vist asimptomàtic  $< 8h$

## PROCEDIMENT SEM RACECAT



### Com plantejar a malalt/família el projecte?

- És possible que vostè/el seu familiar tingui un ICTUS (embòlia/feridura).
- Estem participant en un projecte, sota la supervisió de neuròlegs especialistes, a tot Catalunya per esbrinar quin és el millor tractament possible.
- Actualment sabem que treure el coàgul que provoca l'ICTUS és un tractament eficaç, però no sabem com afecta a aquesta eficàcia el temps en arribar a Barcelona.
- Volem saber si fer un tractament als Hospitals de Barcelona (treure el coàgul que li provoca la malaltia) és millor que fer el tractament habitual a l'hospital més proper.
- Tenim el suport del Neuròleg especialista que valorarà la millor opció de tractament:
  - O bé es queda al seu hospital i rep el tractament habitual.
  - O bé el portem a Barcelona a rebre el tractament per treure el coàgul amb un catèter, tornant al cap de pocs dies al seu hospital.
- **Pot parlar amb el neuròleg especialista. El tenim al telèfon.**