

TRAUMATISME CRANIENCEFÀLIC (TCE)

VALORACIÓ VITAL

Pacient **Inconscient**: Seguir el procediment d'SVB.

Pacient **Conscient**: Valori els següents punts:

1. Si sospita compromís respiratori: no fa frases senceres, freqüència respiratòria alta o molt baixa, cianosi, sorolls anormals en la respiració, irregularitat respiratòria.
2. Comprovi si sospita compromís hemodinàmic: diaforesi, palhidesa, freqüència cardíaca, polsos perifèrics i centrals.
3. Valori el nivell de consciència.
 - A - Alerta: Estat de Vigília.
 - V - Somnolència: respon ordres verbals.
 - D - Estupor: respon a estímuls dolorosos.
 - I - Coma: NO RESPON a CAP estímulo (inconscient).

En cas de V, D, I, realitzi test de glicèmia capil·lar.

4. Valoració pupil·les, habilitat d'extremitats i sensibilitat a extremitats.
5. Localització del traumatisme: Ferides, deformitats i/o hemorràgies.
6. Comprovi si hi ha otorràgia, rinorràgia i/o epistaxi.
7. Verifiqui presència de dolor, ferides i/o deformitats.
8. Informi's sobre el mecanisme lesional.

CRITERIS D'ACTIVACIÓ d'Unitat de Suport Vital Avançat (USVA)

- Mecanisme lesional d'alta energia.
- Inconsciència (mantinguda o transitòria), agitació psicomotriu, paraules incomprendibles, repetitiu, amnèsia, desorientació extensió o flexió anormal, vòmit sobtat i intens, relaxació d'esfínters.
- Risc vital immediat:
 - No permeabilitat de la via aèria.
 - Compromís respiratori.
 - Compromís hemodinàmic.

- Pèrdua de massa encefàlica, otorràgia, rinorràgia.
- Ferides en "scalp" i penetrants.
- Deformitats cranials.
- Malalt Politraumàtic.

ACTUACIÓ

En espera d'unitat de suport o amb transport per part de l'USVB, s'han de realitzar les següents actuacions:

- Si el pacient es portador de casc: faci una extracció reglada del mateix i immobilitzi amb collaret cervical.
- Mantindrem al malalt totalment immobilitzat en bloc.
- Garanteixi la permeabilitat de la via aèria.
- Administri O₂ (inicialment a: 3L/min a una FiO₂ = 24%) si hi ha compromís respiratori.
Augmentí flux i concentració fins:
a) Sat O₂ > 95%
b) Sat O₂ > 90% MPOC
- Controli hemorràgies (en cas d'otorràgia o rinorràgia: no fer taponament!), netegi ferides amb sèrum fisiològic.
- Valori les pupil·les: Midriasi (● ●) Isocòria (● ●) Miosi (● ●) Anisocòria (● ●).
- Si el pacient vomita el voltarem lateralment en bloc, alineant i mantenint el segment cervical controlat, posteriorment aspirarem les secrecions.
- Farem una valoració de Glucèmia capilar.
- En cas necessari eviti la hipotèrmia.
- Re-avaluar contínuament els signes vitals (A.B.C.D).
- Traslladi en decúbit supí amb una elevació del cap de 30°.
- Si disposa d'aparell automàtic de mesura de la tensió arterial procedeixi a mesurar.

Realitzi totes LES VALORACIONS i actuacions AMB CONTROL DEL SEGMENT CERVICAL i MOBILITZI el pacient ALINEAT EN BLOC (cap-tronc-pelvis) de manera reglada.

Qualsevol PACIENT SUSCEPTIBLE D'HAVER PATIT UN T.C.E., malgrat l'absència dels signes o símptomes exposats, ha d'ésser VALORAT EN UN CENTRE SANITARI.

Qualsevol TRAUMATISME PER DAMUNT DE LA CLAVÍCULA ha d'ésser IMMOBILITZAT AMB COLLARET CERVICAL, aquest és un DISPOSITIU D'IMMOBILITZACIÓ PRIORITARI.

RESOLUCIÓ

- Mobilitzi el pacient amb tauló llarg o llitera cullera.
- **Transportarem el pacient amb el matalàs de buit**, no ho farem sobre la llitera cullera.
- Fixi el pacient amb corretges per garantir l'immobilització.
- Transporti a velocitat constant.
- Mantingui l'assistència durant el trasllat.

ACCIDENT D'ALTA ENERGIA: Caiguda d'alçada > 4 metres.
 Col·lisió a velocitat > 70 Km/h.
 Ejecció del vehicle.
 Deformatat important de l'automòbil.
 Extracció de durada > 20'.
 Mort d'altre passatger del vehicle.
 Intrusió en l'habitacle.
 Atropellament amb impacte important.
 Accident de moto (velocitat > 35 Km/h).
 Vehicle bolcat.

OBSERVACIONS

Paràmetres normals de les constants vitals

Pressió Arterial:	Sistòlica	100 - 160 mm de Hg.
	Diastòlica	60 - 100 mm de Hg.
Freqüència Cardíaca:	60 - 100 bpm (batecs per minut).	
Freqüència Respiratòria:	10 - 24 rpm (respiracions per minut).	
Temperatura axil·lar:	35,5 - 37,5°C.	
Glucèmia normal (pacient no diabètic):	> 60 i < 120 mg/dL.	
Sat. parcial d'oxigen (pulsioximetria)	> 95%	