

MANEJO DEL TCE LEVE HOSPITALARIO



PACIENTE ACUDE AL SUH CON SOSPECHA DE TCE

TRIAJE DE URGENCIAS SEGÚN GRAVEDAD

SI

Prioridad 1

NO

Riesgo Vital:
ATENCIÓN INMEDIATA

Anamnesis y exploración física

¿GCS 13-15?

SI

NO

TCE Moderado / Grave

SÍNTOMAS Y /O FACTORES DE RIESGO*

- Déficit neurológico
- Coagulopatía, trastorno hemorrágico, anticoagulantes o antiagregantes
- Más de 65 años
- Intoxicación (alcohol o drogas)
- Vómito ≥ 2
- Cefalea
- Convulsiones postraumáticas
- Pérdida de memoria a corto plazo o amnesia del episodio
- Evidencia de lesión en cabeza o cuello
- Lesión cerebral / Neurocirugía previa
- Mecanismo lesional peligroso

GCS 13-14

GCS 15

¿SÍNTOMAS Y /O FACTORES DE RIESGO?*

SI

NO

12h

Valorar tiempo tras el Traumatismo

12h

PETICIÓN BIOMARCADORES GFAP+UCH-L1

NOVEDAD

12h

TC CLÍNICAMENTE INDICADO SOLICITUD/REALIZACIÓN

¿RESULTADO NEGATIVO DE AMBOS?

NO

COMUNICACIÓN DE LOS RESULTADOS Y EMISIÓN DEL INFORME

¿SÍNTOMAS Y /O DESCENSO DEL GCS?

NO

OBSERVACIÓN 6-12-24 HORAS

NO

¿TC PATOLÓGICO O CLÍNICA \neq IMAGEN?

SI

INTERCONSULTA Y/O DERIVACIÓN NEUROCIURGÍA

UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS

QUIRÓFANO

OBSERVACIÓN 24H



RE-EVALUACIÓN Y TOMA DE DECISIÓN

COMUNICACIÓN DE LOS RESULTADOS Y EMISIÓN DEL INFORME

TC CRANEAL CONTROL A LAS 24 HORAS O ANTES SI HAY EMPEORAMIENTO NEUROLÓGICO

*SE PUEDEN SOLICITAR BIOMARCADORES ESPECÍFICOS SEGÚN CRITERIO MÉDICO POR LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE