

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



“DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL TCE”

ALUMNA: ALEJANDRA VELASQUEZ CELAYA

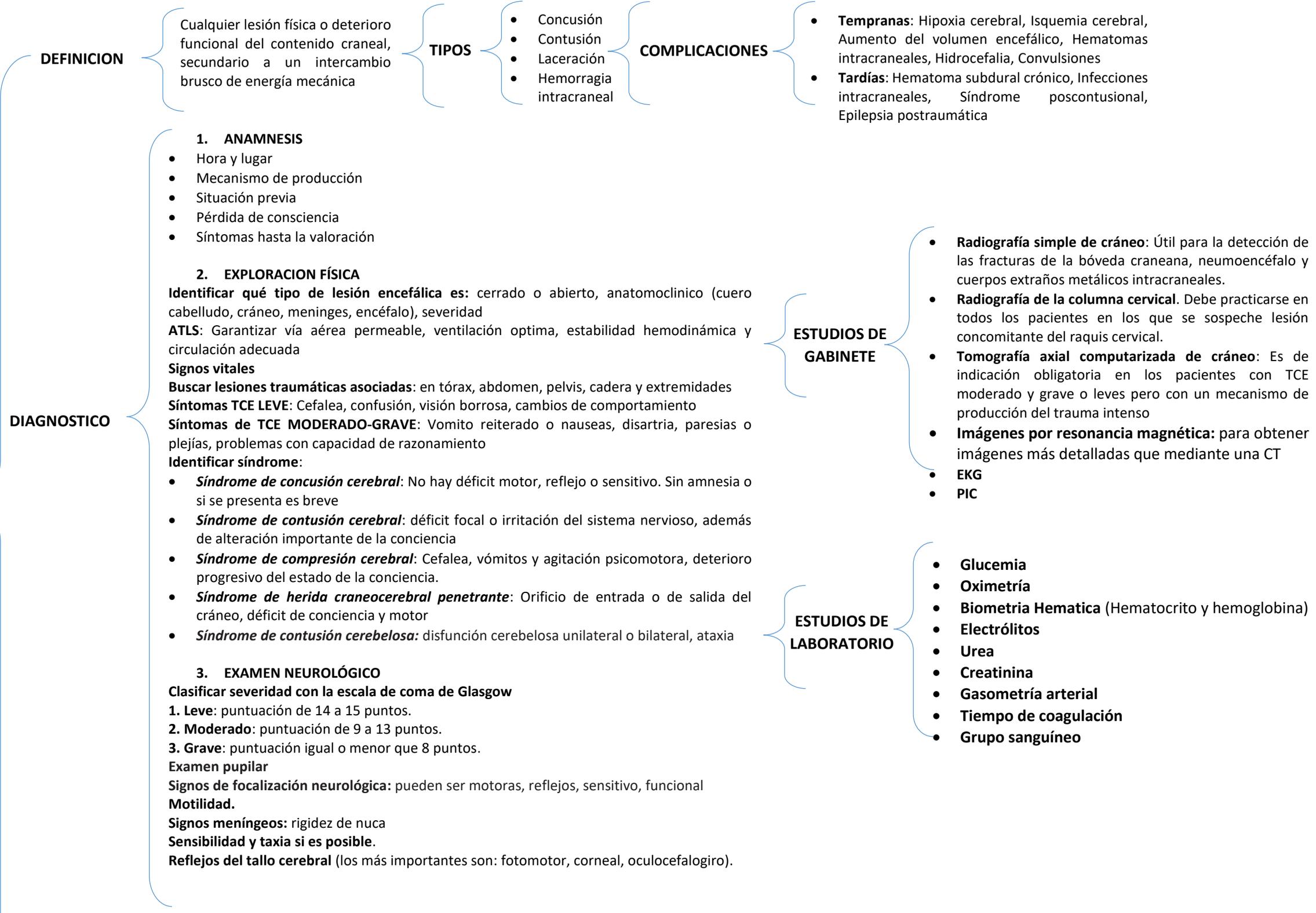
SEMESTRE: 6

DOCENTE: DRA. MONICA GORDILLO RENDON

ASIGNATURA: NEUROLOGIA

TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, NOVIEMBRE 2020

TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO



TRATAMIENTO

- A, B, C del apoyo vital (Indicado cuando se presenta: Glasgow menor a 8, Pérdida del reflejo laríngeo, Insuficiencia respiratoria, Hiperventilación espontánea que produce una disminución de la PaCO₂ a menos de 30 mm Hg, Respiración irregular)
- Colocar sonda nasogástrica
- Colocar sonda vesical
- Monitorizar con EKG, Oximetría, Signos vitales
- Cabeza elevada 30 grados y en posición neutral.
- Mantener presión arterial sistémica medica entre 90-110mmHg
- Prevención de complicaciones (UPP, Infecciones, hipo/hiperglucemia)
- Tratamiento profiláctico con fenitoína, iniciando con una dosis intravenosa de impregnación
- Evaluación de la necesidad de analgésicos, fluidoterapia y manitol

De acuerdo a la severidad:

- Escala de Glasgow **leve**: Observación, reposo, analgésicos
- Escala de Glasgow **moderado**: Manejo hospitalario médico-quirúrgico
- Escala de Glasgow **grave**: Manejo neurointensivo médico-quirúrgico

Bibliografía

1. Mosquera, G. et al. (2011). Traumatismo craneoencefalico en el adulto. La Habana, Cuba: Editorial ciencias médicas.
2. “Intervenciones de enfermería en la atención del adulto con traumatismo craneoencefálico grave”. México: Secretaria de Salud, 2013
3. “Manejo inicial del traumatismo craneoencefálico en el adulto en el primer nivel de atención”, México: Secretaría de Salud; 2008.