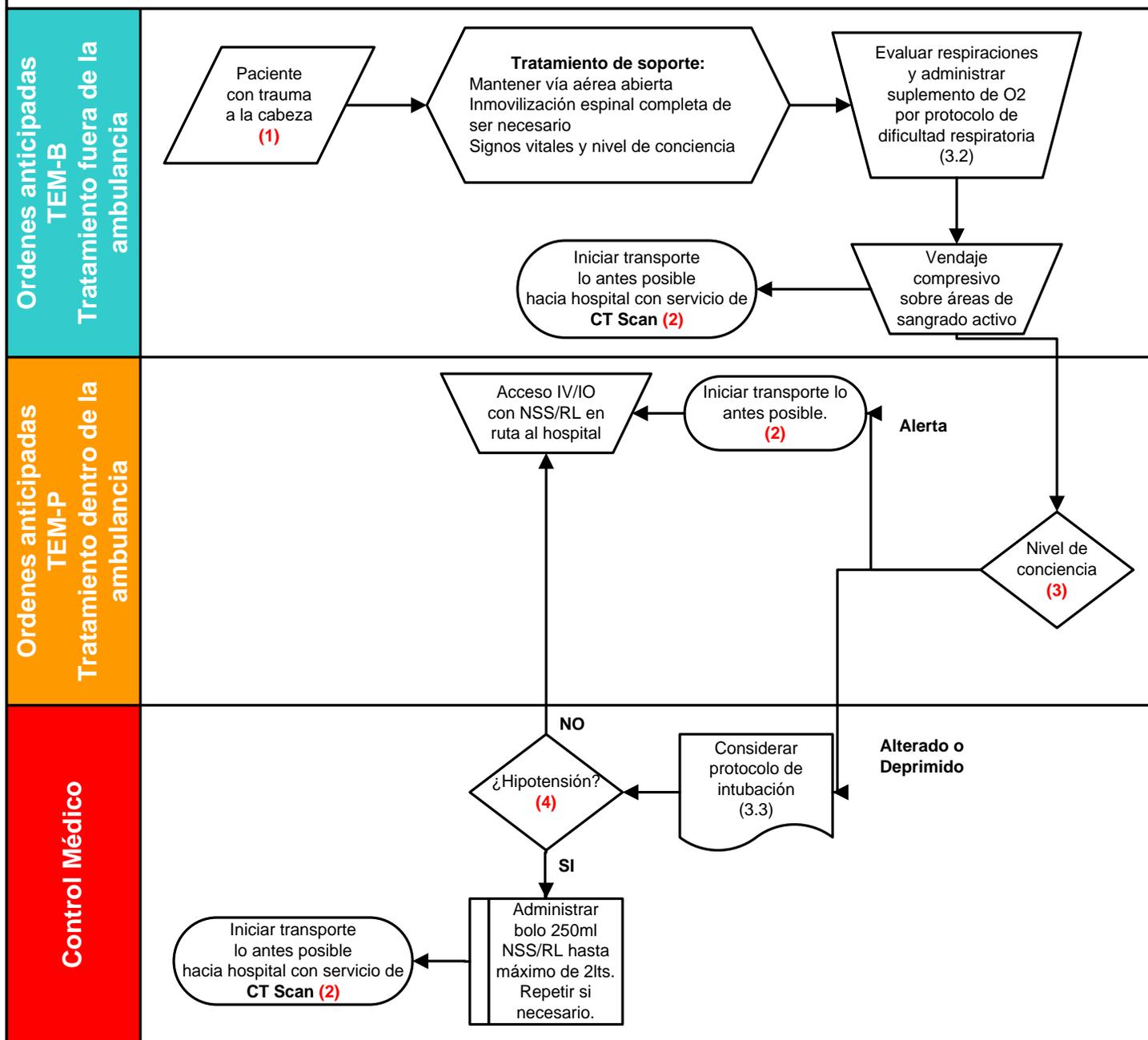


11.3 Trauma a la Cabeza



(1) Trauma a la cabeza es una de las causas de muerte en víctimas de trauma. Reconocimiento de la lesión y transporte rápido a un hospital con disponibilidad de CT Scan o centro de trauma es esencial para mejorar las posibilidades de supervivencia y disminuir morbilidad.

(2) Tiempo en escena de un paciente crítico con múltiples traumas no debe ser mayor de diez (10) minutos luego de que el paciente fuera liberado. Las únicas intervenciones indicadas en escena son: inmovilización y manejo de la vía aérea de emergencia (incluyendo descompresión de tórax, si es necesario). Intentos para establecer uno o dos accesos intravenosos deben ser en ruta hacia el hospital.

(3) Estado mental o nivel conciencia es el medidor más importante en la evaluación de trauma a la cabeza. Se debe evaluar y documentar usando el AVPU y/o escala de Glasgow (GCS). Pacientes con historial de pérdida de conocimiento luego del trauma o con nivel de conciencia alterado o deprimido deben ser transportados a un hospital con disponibilidad de CT scan.

(4) Si el paciente presenta hipotensión, busque otra causa, posiblemente sangrado. Trauma a la cabeza sólo rara vez produce hipotensión. El tratamiento agresivo de la hipotensión con líquidos IV no debe detenerse por temor a aumento en presión intracraneal. Si el paciente tiene presiones normales, entonces los IV se mantienen a KVO.