



TRAUMA CRÂNIO-ENCEFÁLICO - TCE

AValiação Inicial:

- XABCDE DO TRAUMA
- EXAME NEUROLÓGICO BÁSICO: ESCALA DE COMA DE GLASGOW, AVALIAÇÃO DE PUPILAS
- INSPEÇÃO DO CRÂNIO NA BUSCA DE ASSIMETRIA E DE LESÕES HEMORRÁGICAS. PALPAÇÃO BUSCANDO AFUNDAMENTOS E EXPLORAÇÃO DE FERIMENTOS.
- SEMPRE PROCEDER AVALIAÇÃO DA REGIÃO CERVICAL
- AVALIAR MECANISMO DO TRAUMA E TEMPO DECORRIDO

ESCALA DE COMA DE GLASGOW (GCS)

ITEM AVALIADO	≤ 5 ANOS	> 5 ANOS	PONTOS
ABERTURA OCULAR	ESPONTÂNEA	ESPONTÂNEA	4
	ESTÍMULO VERBAL	ESTÍMULO VERBAL	3
	ESTÍMULO DOLOROSO	ESTÍMULO DOLOROSO	2
	SEM RESPOSTA	SEM RESPOSTA	1
RESPOSTA VERBAL	BALBUCIA	ORIENTADA	5
	CHORO IRRITADO	CONFUSA	4
	CHORA À DOR	PALAVRAS ALEATÓRIAS	3
	GEMIDOS	SONS INCOMPREENSÍVEIS	2
RESPOSTA MOTORA	SEM RESPOSTA	SEM RESPOSTA	1
	ESPONTÂNEA	OBEDECE AO COMANDO	6
	RETIRADA AO TOQUE	LOCALIZA A DOR	5
	RETIRADA À DOR	RETIRADA À DOR	4
RESPOSTA MOTORA	FLEXÃO À DOR	FLEXÃO À DOR	3
	EXTENSÃO ANORMAL	EXTENSÃO ANORMAL	2
	SEM RESPOSTA	SEM RESPOSTA	1

CLASSIFICAÇÃO DO TCE

CLASSIFICAÇÃO DO TCE	GCS
LEVE	13-15
MODERADO	9-12
GRAVE	≤8

*MANEJO CLÍNICO

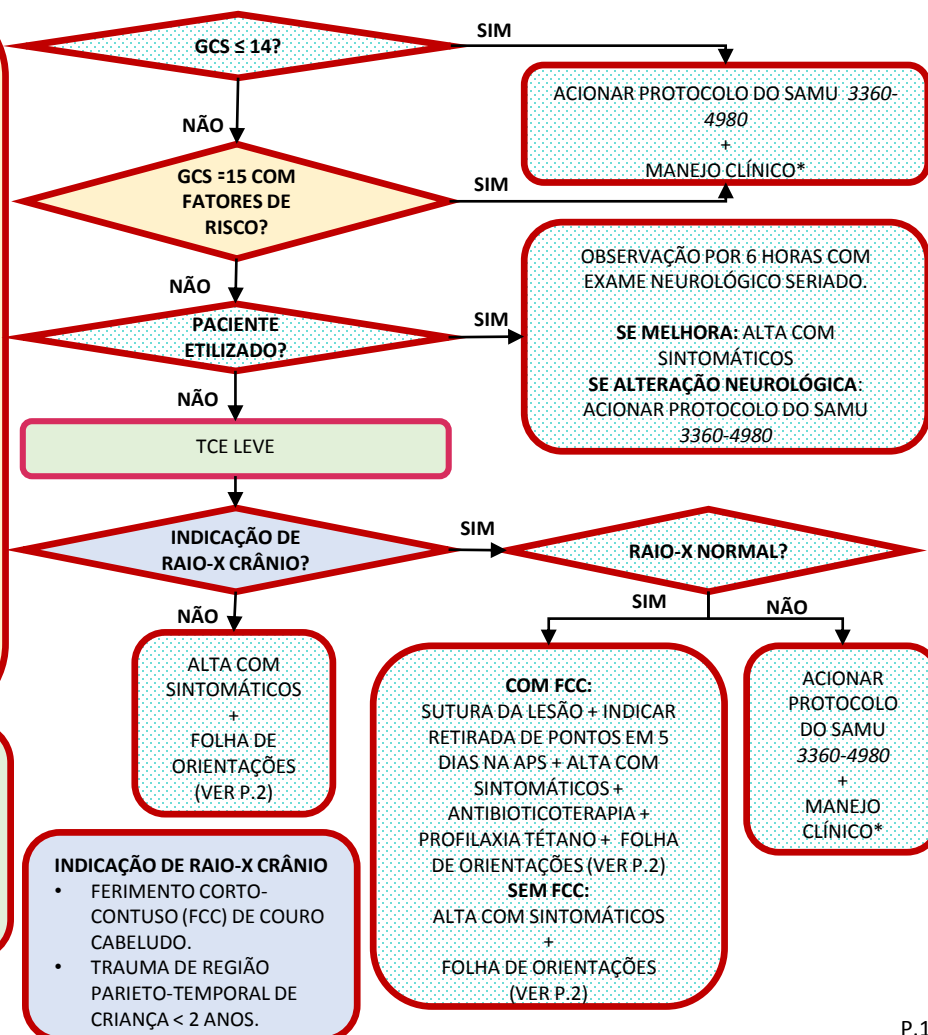
- SEMPRE MANTER VIAS AERIAS PERVEAS
- INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL (IOT) SEMPRE QUE GCS ≤8
- MONITORAR DADOS VITAIS E GLICEMIA
- 2 ACESSOS VENOSOS CALIBROSOS
- SE PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA (PAS) < 90mmHg:
 - RESSUSCITAÇÃO VOLÊMICA: 20-30ml/kg IV DE SF 0,9% OU RINGER LACTATO
- SEMPRE QUE GCS ≤ 13, COLOCAR COLAR CERVICAL.
- DEIXAR CABECEIRA EM ÂNGULO DE 30°. EXCETO SE SUSPEITA DE FRATURA DE COLUMA OU HIPOVOLEMIA.
- OFERTAR ANALGESIA SEMPRE QUE NECESSÁRIO.

TCE LEVE COM FATORES DE RISCO

- CRIANÇA ESPANCADA.
- TCE EM GESTANTES.
- DISTÚRBO DE COAGULAÇÃO.
- TCE COM MÚLTIPLOS TRAUMATISMOS.
- GCS < 15 APÓS 2 HORAS DO TRAUMA.
- MENINGISMO.
- DÉFICIT DE ACUIDADE VISUAL.
- FRATURA EXPOSTA OU AFUNDAMENTO DO CRÂNIO OU LESÃO PENETRANTE.
- EQUIMOSE ÓRBITO-PALPEBRAL, RETROAURICULAR OU LESÃO SIGNIFICATIVA DE COURO CABELUDO.
- CEFALIA PROGRESSIVA, VÔMITOS OU CONVULSÃO.
- HISTÓRIA DE SINTOMAS NEUROLÓGICOS OU ENVOLVIMENTO EM ACIDENTE GRAVE E/OU COM VÍTIMAS FATAIS E/OU HISTÓRIA OBSCURA OU NÃO CONFIÁVEL (EX: CRIANÇA ESPANCADA/ SÍNDROME DO BEBÊ SACUDIDO).
- DESORIENTAÇÃO TÊMPORO-ESPACIAL, AMNÉSIA RETRÓGRADA OU PÓS-TRAUMÁTICA.
- PERDA MOMENTÂNEA DA CONSCIÊNCIA.
- IDADE < 2 ANOS (EXCETO SE TRAUMATISMO TRIVIAL).

TCE LEVE

- TCE POR MECANISMO DE PEQUENA INTENSIDADE.
- EXAME FÍSICO E NEUROLÓGICO NORMAIS.
- SINAIS E SINTOMAS MÍNIMOS.
- CEFALIA DISCRETA E NÃO PROGRESSIVA.
- HEMATOMA SUBGALEAL E/OU LACERAÇÃO PEQUENA.





TRAUMA CRÂNIO-ENCEFÁLICO - TCE

ORIENTAÇÕES AO PACIENTE E/ OU ACOMPANHANTE VÍTIMA DE TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO (TCE)

ATÉ O MOMENTO NÃO PUDEMOS CONSTATAR QUALQUER EVIDÊNCIA DE QUE O TCE DESTE PACIENTE TENHA SIDO SIGNIFICATIVO PARA QUE ELE PERMANEÇA EM OBSERVAÇÃO OU TRANSFERIDO PARA AVALIAÇÃO HOSPITALAR, PORTANTO SERÁ LIBERADO. ENTRETANTO, NOVOS SINTOMAS, SINAIS E COMPLICAÇÕES INESPERADAS PODEM OCORRER HORAS, DIAS, SEMANAS OU ATÉ MESES APÓS O TRAUMATISMO. AS PRIMEIRAS 48 HORAS SÃO AS MAIS CRÍTICAS. É ACONSELHÁVEL QUE ESTE PACIENTE PERMANEÇA EM COMPANHIA DE ALGUÉM CONFIÁVEL PELO MENOS DURANTE ESTE PERÍODO. O PACIENTE DEVE RETORNAR A ESTE SERVIÇO IMEDIATAMENTE, SE APARECEREM OS SINTOMAS OU SINAIS ABAIXO RELACIONADOS:

- DOR DE CABEÇA QUE NÃO MELHORA COM OS MEDICAMENTOS RECOMENDADOS.
- SONOLÊNCIA EXCESSIVA.
- DESMAIO, FRAQUEZA, DIMINUIÇÃO DA FORÇA NAS PERNAS, METADE DO CORPO OU FORMIGAMENTO, ADORMECIMENTO NO CORPO.
- DIFICULDADE DE FALAR OU ENTENDER E/OU ALTERAÇÃO DE MEMÓRIA EXUBERANTE APÓS O TRAUMA.
- CONFUSÃO MENTAL OU PIORA PROGRESSIVA DA CONSCIÊNCIA.
- NÁUSEAS, VÔMITOS, TONTURAS OU CONVULSÃO.
- DIMINUIÇÃO DA AUDIÇÃO, DA VISÃO OU INTOLERÂNCIA À LUZ.
- MOVIMENTO ESTRANHO DOS OLHOS, VISÃO DUPLA.
- ALTERAÇÃO DA RESPIRAÇÃO, DAS BATIDAS DO CORAÇÃO OU FEBRE (TEMPERATURA AXILAR MAIOR QUE 37,8°C).
- PERDA DE LÍQUIDO OU SANGUE PELO OUVIDO OU NARIZ.
- TAMANHOS OU FORMAS DAS PUPILAS DOS OLHOS DIFERENTES.
- DOR NA NUCA OU DURANTE MOVIMENTOS DO PESCOÇO DE FORTE INTENSIDADE.

PODE CONTINUAR USANDO SOMENTE AS MEDICAÇÕES PRESCRITAS PELO MÉDICO, ASSIM COMO MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO EXEMPLO: PARA PRESSÃO, DIABETES. NÃO USE SEDATIVOS OU REMÉDIOS PARA DORMIR, XAROPE PARA TOSSE OU OUTRAS SUBSTÂNCIAS QUE POSSAM PRODUZIR SONO OU BEBIDAS ALCOÓLICAS, AO MENOS DURANTE 48 HORAS. DURANTE O SONO, PEÇA PARA SER ACORDADO FREQUENTEMENTE (A CADA 3 HORAS), PARA QUE POSSA AVALIAR A PRESENÇA DAS ORIENTAÇÕES ACIMA.

EU, _____ DECLARO QUE RECEBI AS INFORMAÇÕES ACIMA E ME RESPONSABILIZO PELOS CUIDADOS RECOMENDADOS, SEJA PELO MEU PRÓPRIO TRATAMENTO, OU COMO RESPONSÁVEL PELO PACIENTE _____

CURITIBA, ____/____/____