



TAS *módulo 4*
TRAUMA CRÂNIO ENCEFÁLICO

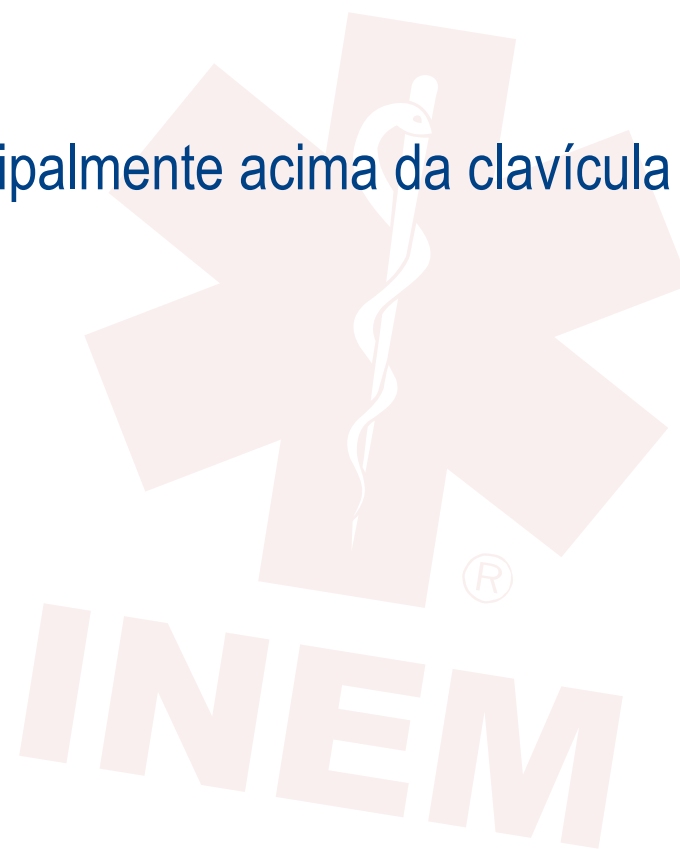
OBJETIVOS

- Conhecer as lesões que podem estar associadas ao TCE
- Descrever os sinais e sintomas associados ao TCE
- Caracterizar a abordagem à vítima com TCE



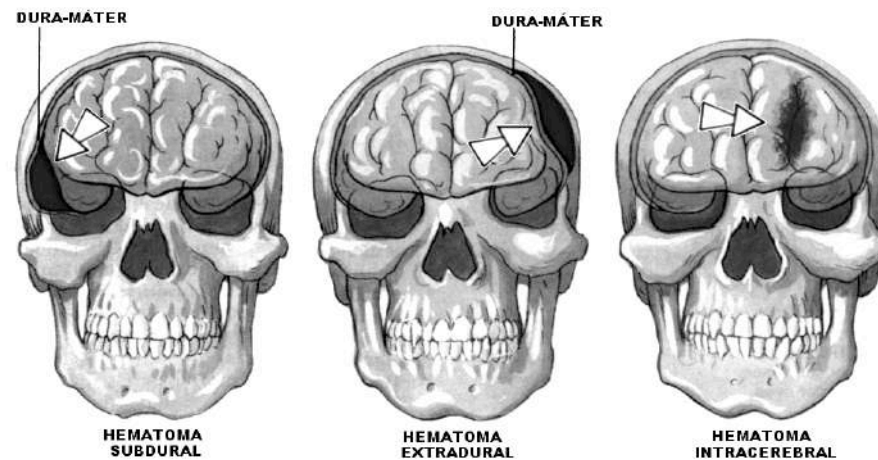
PARTICULARIDADES

- Todas as vítimas com TCE devem ser abordadas como tendo TVM
- Nos TCE é fundamental controlar eventuais hemorragias e evitar a hipotensão
- Nos TCE a administração de O₂ é mandatória
- A presença de traumatismos associados, principalmente acima da clavícula deve fazer suspeitar de TCE



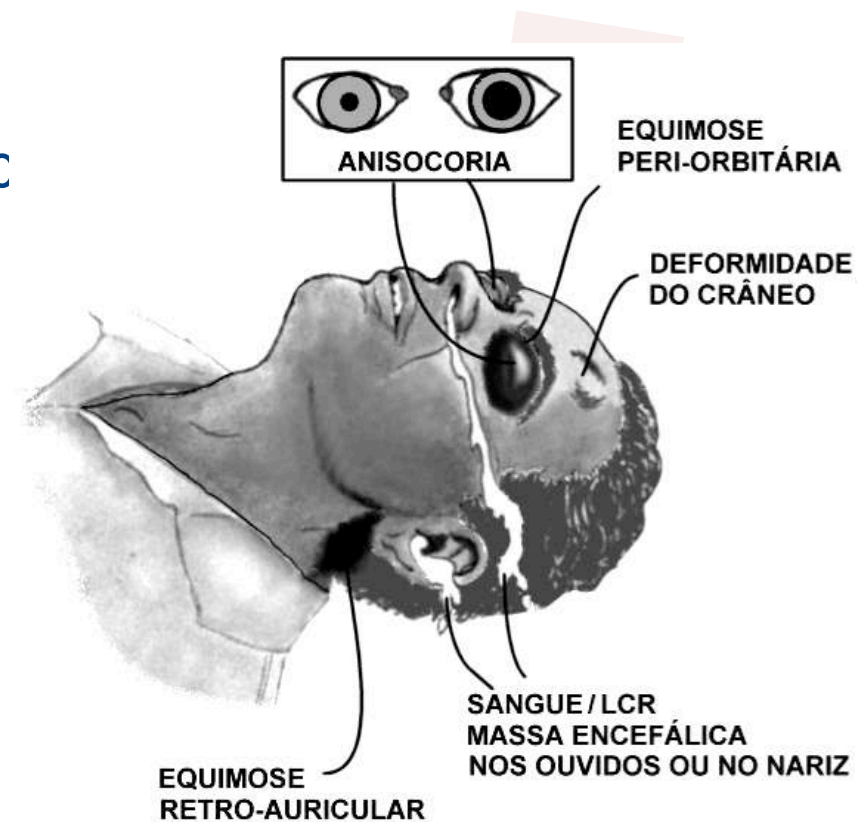
POSSIVEIS LESÕES NOS TCE

- Hematomas do couro cabeludo
- Feridas do couro cabeludo
- Fraturas do crânio com ou sem afundamento
- Perfuração intracraniana
- Hemorragia intracraniana
- Edema cerebral



SINAIS E SINTOMAS: TCE

- Alteração do estado de consciência
- Alteração na resposta pupilar à luz
- Hemiplegia/Hemiparésia
- Lesões cranianas
- Perda de líquido céfalo-raquidiano pc orifícios da cabeça (nariz, ouvidos)
- Convulsões
- Cefaleias, tonturas
- Perturbações da visão
- Hipotensão
- Hipertermia
- Polipneia ou Bradipneia



ATUAÇÃO: TCE

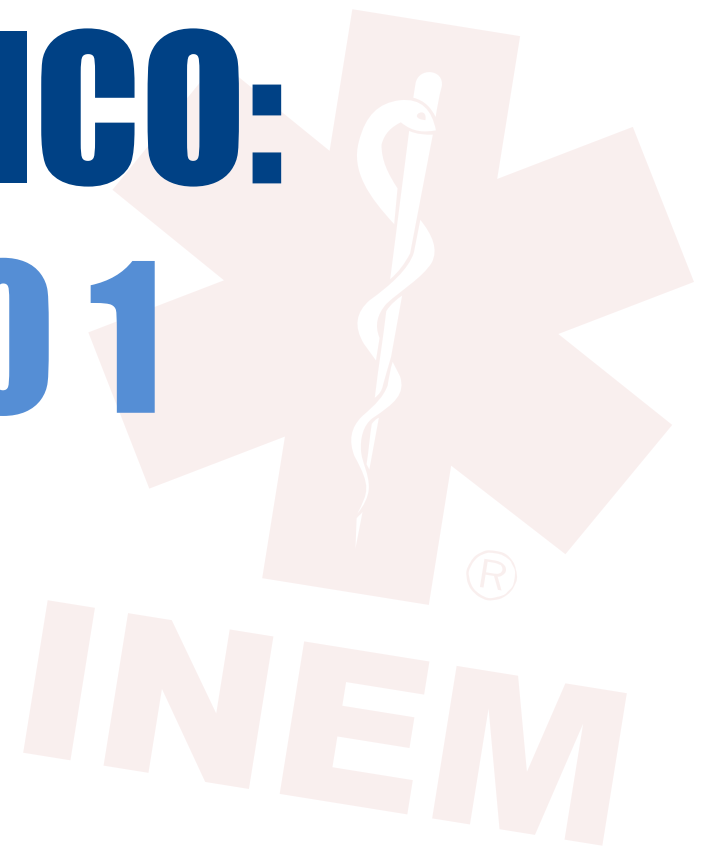
- Avaliação ABCDE, manter temperatura corporal
- Suspeitar sempre de TVM: controlo da coluna cervical!
- Não colocar tubos no nariz (ex. nasofaríngeo)
- Administrar oxigénio
- Ventilação assistida se FR < 8 cpm
- Controlar hemorragias externas
- Não remover objetos empalados
- Risco de CONVULSÕES (estar preparado!)
- Avaliar e registar sinais vitais
- SE CRITICA INFORMAR CODU
- Transporte devidamente imobilizada (plano duro), com elevação (próclive) de 30° (se não vítima não hipotensa)



INEM®



CASO CLÍNICO: ATIVACÃO 1



ATIVACÃO

Masculino 29 anos, queda inconsciente

O que lhe diz o cenário?



NO LOCAL

Masculino 29 anos, queda de escadote, consciente

- **O que sugerem os achados?**
- **Quais as intervenções a adotar?**

| | |
|----------|--|
| A | Permeável; |
| B | FR: 18 SpO2: 97% |
| C | FC: 75 PA:175/90 mmHg |
| D | Alerta; Pupilas isocóricas; Sem lateralização resposta motora |
| E | Pele sem alterações Nega dor na coluna Escoriação na região frontal Teve vômito alimentar |

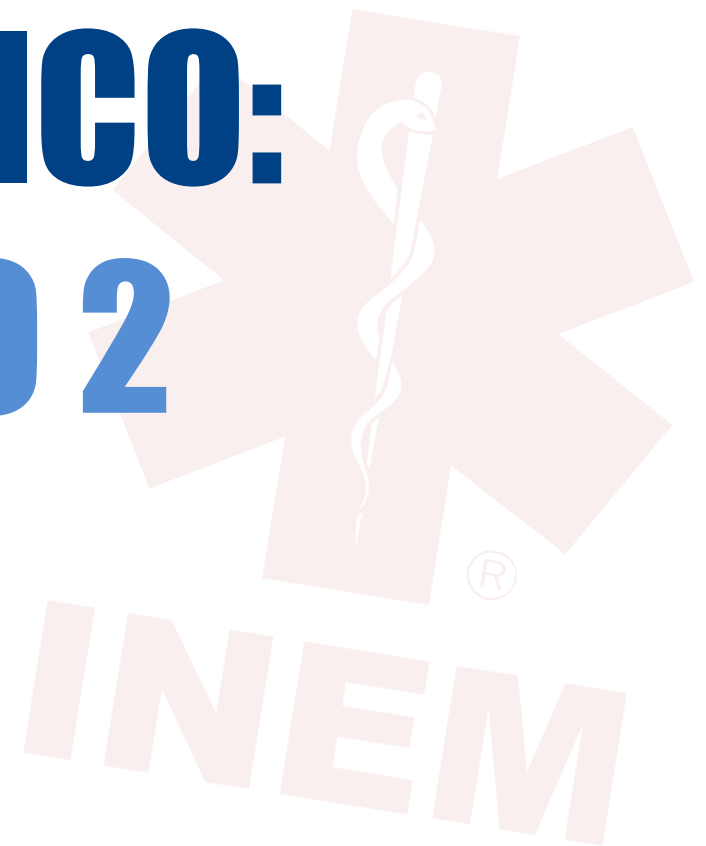
NO LOCAL

Masculino 29 anos, queda de escadote, consciente

| | |
|----------|--|
| C | Desequilíbrio quando tentava alcançar uma lâmpada e caiu desamparado, recorda-se de tudo; Nega perda de conhecimento |
| H | Nega |
| A | Desconhece |
| M | Nega |
| U | Pequeno Almoço |

- **Que possibilidades considera agora?**
- **Como abordar?**

CASO CLÍNICO: ATIVACÃO 2



ATIVACÃO

Masculino 19 anos, inconsciente após agressão

O que lhe diz o cenário?



NO LOCAL

Masculino 19 anos, inconsciente após agressão, com taco de *baseball* na cabeça

- **O que sugerem os achados?**
- **Quais as intervenções a adotar?**

| | |
|----------|--|
| A | Ventilação ruidosa (sangue; língua) |
| B | FR: 32 SpO2: 90% Tiragem intercostal |
| C | FC: 110 PA:150/90 mmHg Hemorragia couro cabeludo e face |
| D | Reage à Dor; Pupilas anisocóricas; |
| E | Pele sem alterações Ferida inciso-contusa na região fronto-parietal dt ^a Edema da face; Afundamento do malar à dt ^a |

NO LOCAL

Masculino 19 anos, inconsciente após agressão, com taco de *baseball* na cabeça, ficando inconsciente

| | |
|----------|--|
| C | Agredido com taco de <i>baseball</i> ; Pontos de aplicação visíveis apenas na cabeça |
| H | Desconhece |
| A | Desconhece |
| M | Desconhece |
| U | Desconhece |

- **Que possibilidades considera agora?**
- **Como abordar?**

INEM





SIGA O INEM NO

facebook ↑

www.inem.pt
inem@inem.pt