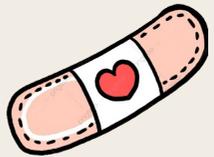


# RECOMENDACIONES ANTE UN TCE



## ¿QUÉ ES EL TCE?

El **traumatismo craneoencefálico** (TCE) es la lesión de las estructuras de la cabeza por una fuerza externa de origen mecánico.



La **mayoría son leves**, pero en ocasiones pueden dejar secuelas, por lo que cabe distinguir:

- *Daño cerebral primario* (en el momento del golpe): Hematomas y hemorragias
- *Daño cerebral secundario*: Por isquemia, hipoxia o ↑ Presión Intracraneal (PIC)



ASOCIACIÓN CASTELLANO Y LEONESA DE  
ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

# CAUSAS MÁS FRECUENTES DE LOS TCE



La causa más frecuente de los TCE en pediatría, son los **accidentes**. Y según la edad, el motivo más frecuente es:

- **< 2 años:** Caídas y maltrato
- **2-10 años:** Accidentes de tráfico, bicicletas y caídas
- **> 10 años:** Deportes, accidentes de tráfico y bicicletas



ASOCIACIÓN CASTELLANO Y LEONESA DE  
ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

# RIESGO DE LOS TCE EN LACTANTES



En **menores de 1 año**, la mortalidad se duplica y aumenta el riesgo de fractura craneal, debido a:

- Mayor superficie craneal en relación al cuerpo.
- Plano óseo más fino y deformable.
- Musculatura cervical más débil.



ASOCIACIÓN CASTELLANO Y LEONESA DE  
ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

# CLASIFICACIÓN DEL TCE

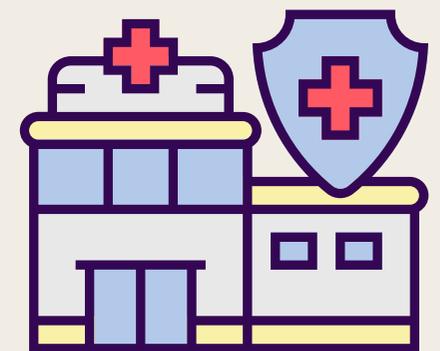
En función de la **gravedad** podemos clasificarlo como:

- **TCE leve:** Nivel de conciencia normal, es el más frecuente.



- **TCE moderado:** Confusión, respuesta a estímulos disminuida, vómitos, dolor de cabeza, mareo.

- **TCE grave:** Lesiones que requieren cuidados específicos, monitorización u hospitalización (Fracturas).



# ACTUACIÓN ANTE EL TCE



**ACUDIR A URGENCIAS**



para ser valorado por el Equipo de Salud



Puede ser necesario:

- Realizar **curas** en caso de heridas
- Observación sanitaria si factores de riesgo
- Pruebas complementarias en caso de complejidad



ASOCIACIÓN CASTELLANO Y LEONESA DE  
ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

# ¿QUÉ HACER EN CASA?



**Observación 24h** siguientes, bajo supervisión de un adulto y en un ambiente tranquilo.



- **Puede dormir**, pero se le despertará cada 4h, para observar que sus reacciones sean normales.
- Si **dolor de cabeza**: Paracetamol/Ibuprofeno a dosis habituales.
- Tras 2h sin vómitos, puede tomar **dieta blanda**.
- 24h después del traumatismo, se puede reiniciar el ritmo normal de vida.

# ¿CUÁNDO VOLVER A URGENCIAS?



- Si **vomita** de nuevo en casa.
- Si aparece **dolor de cabeza** intenso o progresivo.
- Si está confuso, **somnoliento, irritable** o cuesta despertarle.
- Si tiene debilidad u hormigueo de extremidades, movimientos **anormales**, dificultad para caminar, hablar o ver; o tiene las pupilas de diferente tamaño.
- Si sale **líquido** claro o sangre por la nariz u oídos.



ASOCIACIÓN CASTELLANO Y LEONESA DE  
ENFERMERÍA PEDIÁTRICA