

	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA016
		Edición : 1°
		Fecha : 29.12.2010
		Página : 1 DE 6
		Vigencia : 3 AÑOS
NEUROCIRUGIA DE URGENCIA		

Autorización del Documento
Elaborado por: Dr. Daniel Alvarez, Dr Mauricio Pairoa.
Revisado por: Dra. Mariela Quiroz EU Claudia Camerati
Validado por: Consejo Integrador de la Red Asistencial
Autorización del Director del Servicio de Salud: Sr. Rodrigo Infante Cotroneo

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA016
		Edición : 1°
		Fecha : 29.12.2010
		Página : 2 DE 6
		Vigencia : 3 AÑOS
NEUROCIRUGIA DE URGENCIA		

✓ **Objetivo:**

Regular el manejo y derivación de pacientes que presentan distintos tipos de Traumatismos Encefalocraneanos, entre establecimientos hospitalarios de la Red y Macrored definida.

✓ **Alcance:**

Servicios de urgencia, unidades de pacientes críticos, unidades de pacientes hospitalizados, pertenecientes a la Red del Servicio de Salud Aconcagua, SAMU Aconcagua.

✓ **Responsables de la ejecución:**

Médicos que se desempeñan en las unidades descritas. Personal del SAMU Aconcagua. Médico especialistas Neurocirujanos.

✓ **Definiciones y abreviaciones:**

IC: Interconsulta

Exs: Exámenes

DAU: Dato Atención de Urgencia

TEC: Traumatismo encefalocraneano

TAC: Tomografía axial computarizada

LCR: Líquido cefalorraquídeo

NQx: Neuroquirúrgico

UEH: Unidad de Emergencia Hospitalaria

HOSCA: Hospital San Camilo

✓ **Distribución:**

Box de atención médica de Unidades de Emergencias Hospitalarias.

Bases SAMU del SSA

✓ **Responsable del Monitoreo:**

Encargada (o) de Red de Urgencia del Servicio de Salud.

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA016
		Edición : 1°
		Fecha : 29.12.2010
		Página : 3 DE 6
		Vigencia : 3 AÑOS
NEUROCIRUGIA DE URGENCIA		

✓ **Descripción:**

Actualmente la atención neuroquirúrgica de urgencia en la jurisdicción de Servicio de Salud Aconcagua se basa en un sistema de llamada de especialista Neurocirujano que cubre de modo continuo 24/365, para solucionar la patología neuroquirúrgica de carácter urgente de la Zona jurisdiccional del Servicio de Salud. Este sistema esta sustentado en dos Médicos especialistas neurocirujanos los cuales recepcionan telefónicamente la solicitud de traslado por motivo neuroquirúrgico, determinan su traslado a la unidad de emergencia si el cuadro clínico descrito por el médico solicitante corresponde a una patología neuroquirúrgica de urgencia, una vez en la unidad de emergencia del HOSCA y tratándose de una patología única NQx se hace cargo del paciente en lo que se refiere a manejo y tratamiento, en casos de pacientes Politraumatizados el manejo y tratamiento es multidisciplinario y mientras permanezca en Urgencia el responsable y líder del equipo es el Cirujano.

Se entiende por caso neuroquirúrgico de urgencia aquel paciente que presenta una patología traumática o espontánea, vascular, neoplásica, infecciosa, post terapéutica, iatrogénica o de otro origen que compromete el sistema nervioso, sus envolturas y que implica un inminente riesgo vital o de pérdida de funciones neurológicas, posibles de prevenir o tratar mediante cirugía

✓ **Casos que requieren comunicarse con el Neurocirujano de llamada:**

1.- Patología de cráneo:

- Pacientes con traumatismos agudos de cráneo con: Fracturas, compromiso de conciencia mayor a 20 minutos en ausencia de alcohol o depresores del SNC, compromiso de conciencia progresivo, déficit neurológico focal. Glasgow 14 mantenido

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA016
		Edición : 1°
		Fecha : 29.12.2010
		Página : 4 DE 6
		Vigencia : 3 AÑOS
NEUROCIRUGIA DE URGENCIA		

- Paciente con Síndrome de hipertensión intracraneal, con o sin precedente de traumatismo.
- Paciente con cefalea intensa con compromiso de conciencia y o déficit neurológico grave o progresivo (AVE en progresión, HSA; HSD crónico).
- Intoxicación con alcohol o drogas
- En el caso de dudas radiológica o clínica fundada. Para el caso de duda radiológica se preconiza efectuar nueva radiografía con placa adosada al sitio de la lesión para optimizar la resolución del examen, si la duda persiste llamar al Neurocirujano

2.- Patología de Columna.

- Fracturas yo luxaciones de columna cervical, dorsal, lumbar combinadas, sin déficit neurológico, o con sospecha de déficit neurológico. En los casos de déficit neurológico evidente se debe coordinar la derivación lo mas expedita posible al centro de derivación regional que es el Hospital C. Van Buren, teniendo en consideración trasladar paciente estabilizado, traslado que en determinadas circunstancia podría ser directo si el paciente se encuentra en el Hospital de Los Andes.
- Casos sospechosos de traumatismo raquimedular en ausencia de lesión radiológica pero con déficit neurológico focal.
- Dudas radiológicas.
- Casos de lumbociática aguda con déficit neurológico motor.
- Mono, tetra, o paresias agudas o progresivas.

3.-Patologías de Nervios periféricos.

- Casos de heridas o lesiones agudas de nervios puros o de lesión de paquete vasculonervioso de resolución quirúrgica simple inmediata. Las

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA016
		Edición : 1°
		Fecha : 29.12.2010
		Página : 5 DE 6
		Vigencia : 3 AÑOS
NEUROCIRUGIA DE URGENCIA		

lesiones neurales complejas o con pérdida de sustancia noble se deben tratar desde punto de vista neurológico en forma diferida.

El médico de urgencia que recibe al paciente por primera vez es responsable de las acciones médicas de reanimación y estabilización necesarias previo a su traslado para evaluación Neuroquirúrgica.

El medico derivador al igual que en toda derivación de urgencia se debe comunicar directamente con el neurocirujano de llamada a su celular o a través de la central telefónica del HOSCA a fin de entregarle la información clínica completa del caso (antecedentes, resumen de la anamnesis, examen físico, hipótesis diagnóstica). Una vez establecido que el paciente debe trasladarse a la Unidad de Emergencia del HOSCA, el médico derivador se comunicara con la unidad de emergencia de dicho establecimiento para informar el traslado. Si el paciente además presenta otra patología el derivador debe comunicarse también con el especialista correspondiente en la unidad de emergencia del HOSCA.

Una vez ingresado el paciente a la unidad de emergencia del HOSCA el SAMU debe entregarlo a un integrante del equipo medico de la unidad o a la profesional Enfermera Universitaria de turno. A partir de ese momento el paciente es responsabilidad de la Unidad de emergencia del HOSCA y su equipo de profesionales de turno y apoyo.

La unidad de Emergencia del HOSCA tiene la obligación de remitir calendario de turnos de los Neurocirujanos a las Unidades de emergencia de la red.

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA016
		Edición : 1°
		Fecha : 29.12.2010
		Página : 6 DE 6
		Vigencia : 3 AÑOS
NEUROCIRUGIA DE URGENCIA		

FLUJOGRAMA N° 1:

PACIENTE CON PATOLOGÍA NEUROQUIRÚRGICA

