

TRAUMATISMES CRANIAL, CARA I COLUMNA

Cada vegada més a prop de les persones



Traumatismes

Traumatisme cranial

Si la víctima té una lesió important en el cap, es probable que també tingui una fractura de crani.

Una fractura de crani es greu perquè es corre el risc de que el cervell es lesioni, tant per el mateix os fracturat, com per les hemorràgies internes del crani. Un líquid clar o sanguinolent (líquid encefalorraquidi) sortint per l'oïda o el nas pot indicar una lesió greu.

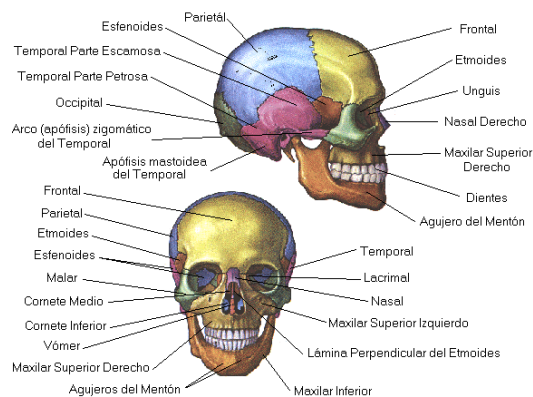
Podem sospitar una lesió cranial en tota víctima amb una forta contusió al cap i consciència alterada.

Una víctima amb lesió cranial pot tenir altres lesions traumàtiques com lesions cervicals.

Cada vegada més a prop de les persones



Traumatisme cranial



Cada vegada més a prop de les persones



Traumatisme cranial

Signes i símptomes

- Ferida o hematoma al cap.
- Zona tova o enfonsament del cuir cabellut.
- Hematoma o inflamació rere l'oïda.
- Hematoma al voltant d'un o dels dos ulls.
- Líquid clar o sang pàl·lida que surt per l'oïda o el nas.
- Sang a la part blanca de l'ull.
- Distorsió o asimetria en la cara o el cap.
- Disminució del nivell d'alerta.
- Alteracions a les pupiles.
- Convulsions.
- Alteracions psicomotrius.

Cada vegada més a prop de les persones



Traumatisme cranial

Que hem de fer?

- Activar la cadena de socors. Trucar al 112.
- Tranquil·litzar la víctima.
- Evitar mobilitzar a la víctima. Possible lesions columna.
- Lactants nens/nenes tampoc mobilitzar.
- Controlar l'estat de consciència.
- Si fos necessari SVB. És recomana la maniobra front-barbeta.

Que no hem de fer?

- Subjectar cap i coll a la víctima contra la seva voluntat (si la víctima esta agitada)
- Moure la víctima innecessariament.
- Donar de beure a la víctima.
- Deixar marxar a la víctima

Cada vegada més a prop de les persones



Traumatisme a la cara

Aquestes lesions poden ser importats, tant si impliquen lesions als ulls, boca i nas com per la seva implicació en la funció respiratòria i en els òrgans sensorials.

Les més habituals són les contusions frontonasals o bucals, que ocasionen ferides a llavis, llengua, fre lingual o dents.

Però, en contusions importants i amb independència de si hi ha ferides més o menys greus, podem trobar-nos amb:

- Una fractura dels ossos del nas, amb hemorràgia nasal.
- Fractura o fissures de mandíbula amb pèrdua de peces dentals.
- Els impactes violents poden provocar una possible lesió de columna vertebral

Cada vegada més a prop de les persones



Traumatisme a la cara

Que hem de fer?

- Trucar al 112.
- Controlar l'estat de consciència.
- Controlar les hemorràgies, realitzar compressions amb apòsits o un mocador net.
- Controlar constats.
- Vigilar que no hi hagi peces dentaries soltes a l'interior de la boca.
- Aplicar fred.
- En impactes violents actuar com si existís lesió de columna vertebral.

Que no hem de fer?

- Palpar la cara enèrgicament.
- Deixar el fred local molta estona.
- Aplicar el fred directament a la lesió.

Cada vegada més a prop de les persones



Traumatisme a la columna

La columna vertebral com a conjunt d'ossos no presenta un risc per la fractura mateixa, sinó per la possible lesió que pugui produir a la medulla espinal.



Cada vegada més a prop de les persones



Traumatisme a la columna

Causes freqüents:

- Caiguda sobre els peus o glutis des d'una certa altura, caiguda des d'altura igual o superior a la talla.
- Cops violents sobre la columna (caiguda sobre l'esquena, accidents de trànsit, laborals, etc...)
- Moviments violents i forçats de la columna (manipulació enèrgica, elevació de grans pesos...)
- Cops directes al cap.

Signes i símptomes:

- Dolor no sempre molt intens localitzat en el punt de la lesió, de vegades irradiat, o seguint el trajecte del nervi afectat.
- Rigidesa muscular.
- Possible pèrdua de mobilitat i/o sensibilitat a les extremitats, sobretot inferiors.
- Incontinència d'esfínters.
- Pot haver-hi dificultat respiratòria.
- En els homes, erecció intensa mantinguda i dolorosa (priapisme).

Cada vegada més a prop de les persones



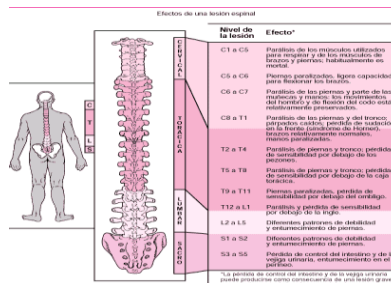
Traumatisme a la columna

Que hem de fer?

- Sospitar una lesió en qualsevol accident que suposi un impacte violent.
- Evitar qualsevol moviment.
- Trucar al 112.
- Abrigar per evitar pèrdua de calor.
- Controlar consciència i respiració.
- Si hem de realitzar SVB (front-barbeta, sempre respectat l'eix cap-coll-tronc-pelvis).

Que no hem de fer?

- Moure a la víctima.
- Donar de beure líquids.
- Traslladar nosaltres a l'accidentat.



Cada vegada més a prop de les persones



Valoració de pupiles

La pupila es un orifici situat en la part central de l'ull, que controla el pas de llum. Es tracta d'una obertura dilatada i que es contrau, de color negre amb la funció de regular la llum que arriba fins la retina.

Estat de les pupiles

- **Anisocòria:** Pupiles de diferent grandària, una en respecte a l'altre.
- **Midriàtiques:** Pupiles grans d'aproximadament 5mm cada una.
- **Miòtiques:** Les dues pupiles petites, casi de la grandària del cap d'una agulla.
- **Isocòria:** Pupiles de forma i grandària normals.

Les pupiles davant d'un traumatisme cranioencefalic, pot alterar la forma d'aquestes. Si trobem una alteració en aquestes en un pacient amb traumatisme creanioencefalic haurem de sospitar que hi ha lesions greus.

Cada vegada més a prop de les persones



Valoració de pupiles

Anisocòria

És tracta d'un signe mèdic que és defineix com l'asimetria de la grandària de les pupiles, degut a un diferent estat de dilatació d'una d'elles, tant sigui per miosis com per midriasis anormal i unilateral.



Reactives i no reactives

Les reactives son aquelles que reaccionen a canvis de lluminositat.

Les no reactives son aquelles que no reaccionen a cap estímul lluminós.

Cada vegada més a prop de les persones



Humanitat
Imparcialitat
Neutralitat
Independència
Caràcter
Voluntari
Unitat
Universalitat

