

## CRITERIOS PARA LA DERIVACIÓN DE PACIENTES CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO DESDE HOSPITALES COMARCALES AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BURGOS.

### CASOS MODERADOS Y GRAVES:

Pacientes con **TCE moderado y grave** (GCS 13-3): se deberá contactar con UCI del HUBU para asegurar disponibilidad de cama libre y se procederá al **traslado** a urgencias del HUBU y ulteriormente a **UCI del HUBU**.

### CASOS MUY LEVES:

Pacientes con **TCE leve o mínimo** (GCS 14-15) sin factores de riesgo, con síntomas postraumáticos pero sin déficits neurológicos, sin hallazgos en la TAC o con hallazgos mínimos (escasa o mínima cuantía de sangre subaracnoidea o subdural). Pacientes añosos y muy pluripatológicos o institucionalizados con deterioro previo importante en los que no se plantean tratamientos agresivos de ningún tipo. Puede realizarse consulta telefónica con el neurocirujano de guardia. En general, **no precisan traslado**.

### CASOS INTERMEDIOS:

Pacientes con **TCE leve** (GCS 14-15) con factores de riesgo (anticoagulados, antiagregados, mecanismo de alta energía, politraumatizado joven) con hallazgos traumáticos leves (no mínimos) en la TAC. Traslado a **Urgencias del HUBU e ingreso en camas de observación/UCE**. Se solicitará prueba de imagen de control e interconsulta o llamada a **Neurocirugía** de guardia en función de la evolución del paciente. En caso de resolución o mejoría clínica significativa, habiéndose desestimado tratamiento quirúrgico, puede **retornar** el paciente a su centro de referencia, mediante traslado al servicio de urgencias emisor, que procederá conforme a los protocolos internos de dicha institución.



Es importante que la **información** que se proporciona a los pacientes y familiares desde los centros comarcales respecto al traslado al servicio de Urgencias del HUBU sea precisa en el sentido de que el paciente es remitido a esa unidad para ser, en principio, observado (no operado) y que va a un centro donde podría, si fuera preciso (aunque no necesariamente en todos los casos), ingresar en UCI o ser valorado por el neurocirujano de guardia.

**En los casos intermedios, una vez consultado con el neurocirujano de guardia que decide que el paciente no es quirúrgico y no trasladable, si el criterio del médico del paciente en el HSR o en el HSA es que es necesaria una valoración del paciente, se comunica al servicio de urgencias del HUBU y se traslada.**

**Se valorará la implantación del Protocolo de derivación en dos meses.**

En Burgos a 21 de diciembre de 2022

Fdo.  
HOSPITAL UNIVERSITARIO  
BURGOS

Fdo.  
HOSPITAL SANTOS REYES  
ARANDA DE DUERO

Fdo.  
HOSPITAL SANTIAGO APÓSTOL  
MIRANDA DE EBRO

