



Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
*Azienda Ospedaliero – Universitaria*  
**F O G G I A**

**STRUTTURA COMPLESSA MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E  
URGENZA**

Direttore Dott. Vito Procacci

# **PROTOCOLLO TRAUMA CRANICO MINORE**

**Consensus Conference Osp. Niguarda, Milano 1995**

## TRAUMA CRANICO MINORE

### DEFINIZIONE

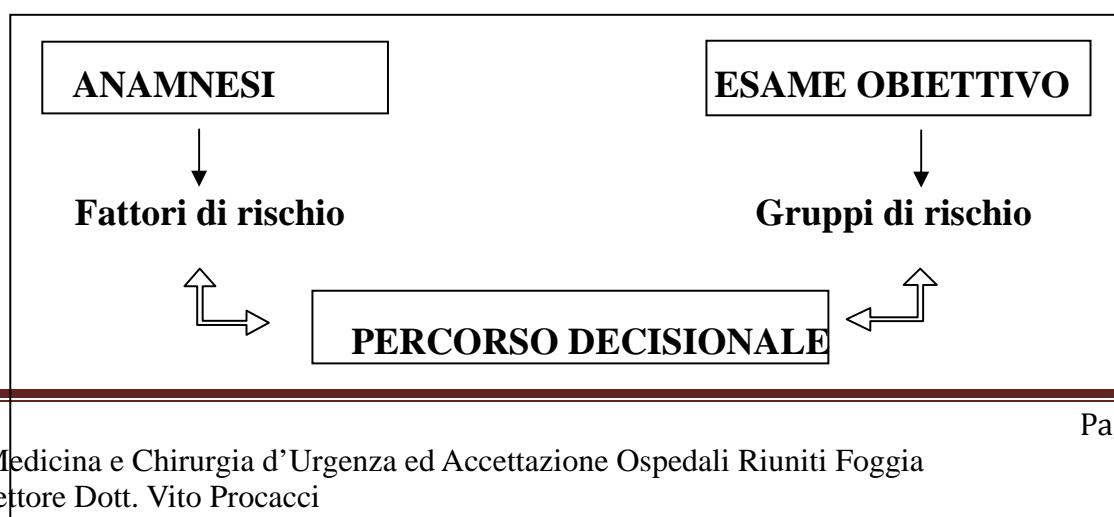
- **Trauma chiuso al capo**
- **Glasgow Coma Score 14-15**
- **Può essere presente:**
  - perdita di coscienza
  - amnesia post-traumatica (anterograda)

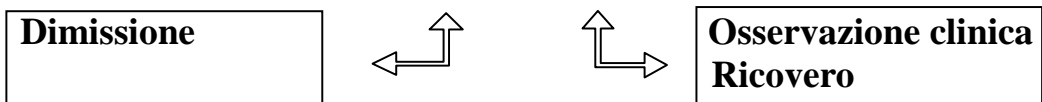
### VALUTAZIONE DEL T.C.M.

#### PRIMARIA (G.C.S.)

Punteggio	Risposta verbale	Apertura occhi	Risposta motoria
6			Obbedisce
5	Orientato		Localizzata
4	Confuso	Spontanea	Si ritrae
3	Eloquio non appropriato	A comando verbale	In flessione
2	Suoni incomprensibili	A stimolo doloroso	In estensione
1	Nessuna	Nessuna	Nessuna

#### SECONDARIA





## CLASSIFICAZIONE CLINICA DEL T.C.M.

**Rischio di deterioramento neurologico e complicanze neurochirurgiche tardive:**

<b>GRUPPO 0</b>	<b>basso rischio</b>
<b>GRUPPO 0 R+</b>	{ <b>moderato rischio</b>
<b>GRUPPO 1</b>	
<b>GRUPPO 2</b>	<b>elevato rischio</b>

### GRUPPO 0

<b>Paziente orientato nel tempo/spazio/persona GCS 15</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- contusione dello scalpo</li> <li>- dolore nella zona di impatto</li> <li>- vertigini</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- perdita di coscienza</li> <li>- amnesia anterograda</li> <li>- cefalea</li> <li>- vomito</li> </ul>
SI/NO	ASSENTI

### GRUPPO 0 R+

<b>Paziente orientato nel tempo/spazio/persona GCS 15</b>
Presenza di fattori di rischio rilevanti per il decorso clinico dei pazienti: <ul style="list-style-type: none"> <li>- coagulopatie o trattamento con anticoagulanti</li> <li>- etilismo, tossicodipendenza</li> </ul>

- epilessia
- precedenti trattamenti neurochirurgici
- disabili
- anziani > 65 anni
- bambini
- traumi a dinamica maggiore (Caduta > 2m, Sbalzamento dal finestrino, passeggero deceduto ecc.)

## GRUPPO 1

<b>Paziente orientato nel tempo/spazio/persona</b> <b>GCS 15</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- contusione dello scalpo con FLC o ematoma subgaleale</li> <li>- dolore nella zona di impatto</li> <li>- vertigini</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- perdita di coscienza</li> <li>- amnesia anterograda</li> <li>- cefalea ingravescente</li> <li>- vomito</li> </ul>
SI/NO	SI/NO

## GRUPPO 2

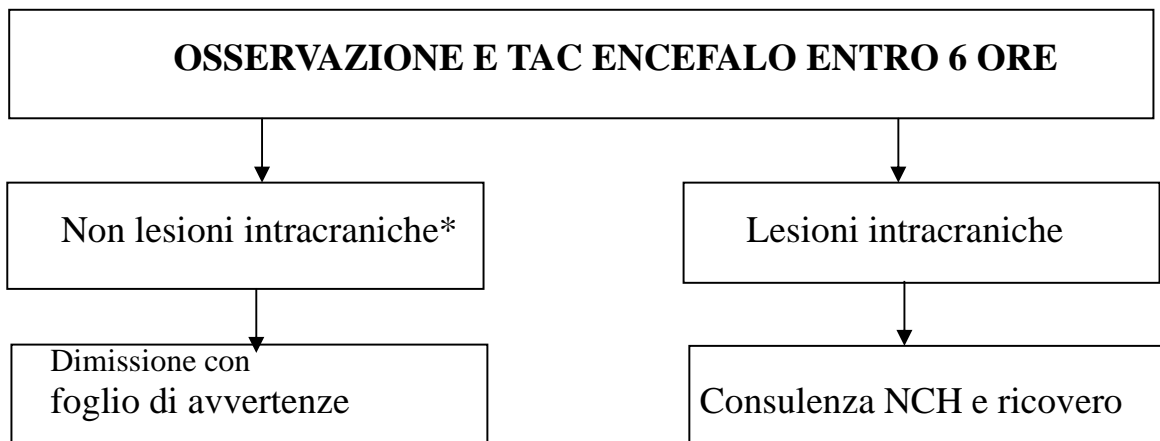
<b>Paziente disorientato nel tempo/spazio/persona</b> <b>Paziente confuso</b> <b>Paziente soporoso</b>  <b>GCS 14/15</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- contusione dello scalpo con vasta FLC o ematoma subgaleale</li> <li>- dolore nella zona di impatto</li> <li>- vertigini</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- perdita di coscienza</li> <li>- amnesia anterograda</li> <li>- cefalea severa</li> <li>- vomito</li> </ul>
PRESENTI	SI/NO

## PERCORSO DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO

### GRUPPO O FR -

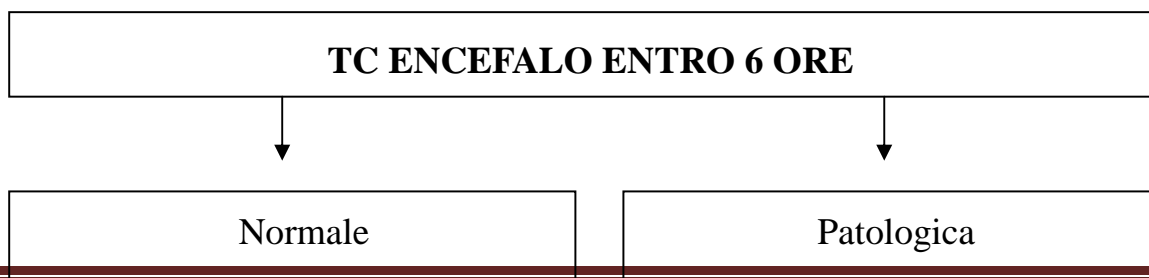


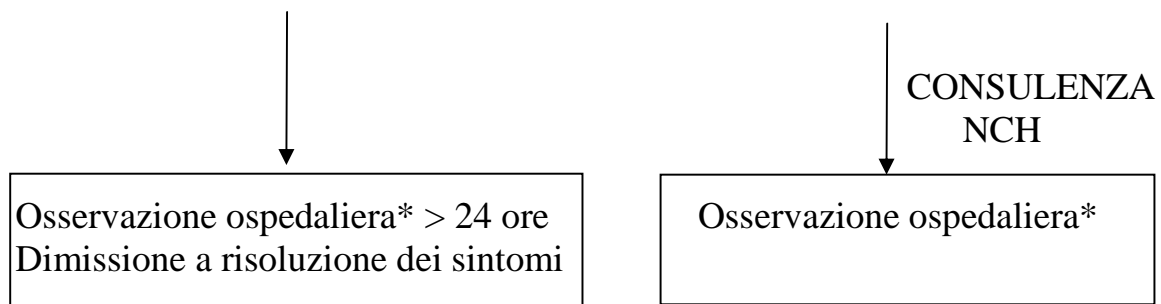
### GRUPPO O FR +



\* *Necessario ripetere TC in pz con coagulopatia*

### GRUPPO 1 E 2





**\* IN NB AL MOMENTO, A CAUSA DELLE BEN NOTE DIFFICOLTA' LOGISTICHE,  
L'OSSERVAZIONE OSPEDALIERE VIENE CONDOTTA IN NCH**