LATINO
Registro Latinoamericano y del Caribe para Neurotrauma Craneal

FUNDACIÓN MEDITECH

Registro Latinoamericano y del Caribe para Neurotrauma Craneal (LATINO-TBI)

Datos de egreso

Número de identificación en el proyecto: _____

Paciente murió durante hospitalización : ◯ Si ◯ No ◯ Desconocido ◯ Sin dato

Estado del paciente a los 14 días después del trauma : ◯ Vivo ◯ Muerto ◯ Desconocido ◯ Sin dato

Tiempo total en días de estancia en la UCI : _____

Paciente presentó alguna complicación durante su estancia hospitalaria : ◯ Si ◯ No

¿ Que complicación presento durante su estancia hospitalaria ? :

- ☐ Infeccion sistemica
- ☐ Infeccion del sitio operatorio
- ☐ Embolia
- ☐ Falla ventilaria
- ☐ Fistula de LCR
- ☐ Hidrocefalia
- ☐ Infarto agudo de miocardio
- ☐ Shock
- ☐ Arritmia
- ☐ Falla renal aguda
- ☐ Otra

¿Cuál complicación?

Trombosis diagnosticada : ◯ Si ◯ No ◯ Desconocido ◯ Sin dato

Fecha de diagnostico de trombosis : _____

Fuente o causa de la trombosis :

Infecciones asociadas : ◯ Si ◯ No ◯ Desconocido ◯ Sin dato

Fecha de diagnostico de la infección : _____

Fuente o sitio de la infección : _____

Germen aislado : _____

¿ Que tipo de embolia presento el paciente ? : ☐ Pulmonar ☐ Cerebral ☐ Otra

¿ Cuál ? : _____

¿ Que tipo de Shock presentó el paciente ? :

☐ Hipovolemico
☐ Cardiogenico
☐ Septico
☐ Neurogenico
☐ Anafilactico

¿ Paciente requirió algún otro tratamiento quirúrgico por parte de neurocirugía ? : ◯ Si ◯ No ◯ Desconocido ◯ Sin dato

¿ Cuantos ? :
◯ 1
◯ 2
◯ 3
◯ 4
◯ 5

(1ra) Intervención adicional

Tipo de cirugía :

☐ Craneotomia para extracción de cuerpo extraño
☐ Craneotomia para drenaje de hematoma epidural
☐ Craneotomia para drenaje de hematoma subdural
☐ Craneotomia para drenaje de hematoma de fosa posterior
☐ Trepanacion para monitoreo de presión intracraneana
☐ Lobectomia
☐ Esquirlectomia craneal
☐ Cirugia de descompresión craneana hemisferica bilateral
☐ Ventriculostomia o Drenaje externo
☐ Derivación ventriculoperitoneal
☐ Puncion lumbar
☐ Puncion ventricular
☐ Craneoplastia autologa
☐ Reparacion de fistula de LCR
☐ Duroplastia
☐ Correccion de fractura de bóveda craneal
☐ Craneotomia unilateral
☐ Craneotomia exploratoria

Proveedores de cirugía de trauma :

- ☐ Cirujano general
- ☐ Neurocirujano
- ☐ Residente de cirugia general
- ☐ Residente de neurocirugia
- ☐ Traumatologo
- ☐ Medico general
- ☐ Medico interno
- ☐ Otros

¿ Cual o cuales ? : _____

Fecha y hora del inicio de la cirugía : _____

Fecha y hora del fin de la cirugía : _____

Tiempo de duración de la cirugía en HORAS : _____

Hallazgos quirúrgicos :

Clasificación de ASA :

[Attachment: "sistema de clasificacion asa Actualizado pdf.pdf"]

Clasificación ASA-AP por anestesiologia :

- ◯ Clase I
- ◯ Clase II
- ◯ Clase III
- ◯ Clase IV
- ◯ Clase V
- ◯ Clase VI
- ◯ Desconocido

¿ Paro cardíaco en sala de cirugía ? : ◯ Si ◯ No ◯ Desconocido ◯ Sin dato

(2da) Intervención adicional

Tipo de cirugía :

- ☐ Craneotomia para extracción de cuerpo extraño
- ☐ Craneotomia para drenaje de hematoma epidural
- ☐ Craneotomia para drenaje de hematoma subdural
- ☐ Craneotomia para drenaje de hematoma de fosa posterior
- ☐ Trepanacion para monitoreo de presión intracraneana
- ☐ Lobectomia
- ☐ Esquirlectomia craneal
- ☐ Cirugia de descompresión craneana hemisferica bilateral
- ☐ Ventriculostomia o Drenaje externo
- ☐ Derivación ventriculoperitoneal
- ☐ Puncion lumbar
- ☐ Puncion ventricular
- ☐ Craneoplastia autologa
- ☐ Reparacion de fistula de LCR
- ☐ Duroplastia
- ☐ Correccion de fractura de bóveda craneal
- ☐ Craneotomia unilateral
- ☐ Craneotomia exploratoria

Proveedores de cirugía de trauma :

- ☐ Cirujano general
- ☐ Neurocirujano
- ☐ Residente de cirugia general
- ☐ Residente de neurocirugia
- ☐ Traumatologo
- ☐ Medico general
- ☐ Medico interno
- ☐ Otros

¿ Cual o cuales ? : _____

Fecha y hora del inicio de la cirugía : _____

Fecha y hora del fin de la cirugía : _____

Tiempo de duración de la cirugía en HORAS : _____

Hallazgos quirúrgicos :

Clasificación de ASA :

[Attachment: "CLASIFICACION ASA.pdf"]

Clasificación ASA-AP por anestesiologia :

- ◯ Clase I
- ◯ Clase II
- ◯ Clase III
- ◯ Clase IV
- ◯ Clase V
- ◯ Clase VI
- ◯ Desconocido

¿ Paro cardíaco en sala de cirugía ? :

◯ Si ◯ No ◯ Desconocido ◯ Sin dato

(3ro) Intervención adicional

Tipo de cirugía :

- ☐ Craneotomia para extracción de cuerpo extraño
- ☐ Craneotomia para drenaje de hematoma epidural
- ☐ Craneotomia para drenaje de hematoma subdural
- ☐ Craneotomia para drenaje de hematoma de fosa posterior
- ☐ Trepanacion para monitoreo de presión intracraneana
- ☐ Lobectomia
- ☐ Esquirlectomia craneal
- ☐ Cirugia de descompresión craneana hemisferica bilateral
- ☐ Ventriculostomia o Drenaje externo
- ☐ Derivación ventriculoperitoneal
- ☐ Puncion lumbar
- ☐ Puncion ventricular
- ☐ Craneoplastia autologa
- ☐ Reparacion de fistula de LCR
- ☐ Duroplastia
- ☐ Correccion de fractura de bóveda craneal
- ☐ Craneotomia unilateral
- ☐ Craneotomia exploratoria

Proveedores de cirugía de trauma :

- ☐ Cirujano general
- ☐ Neurocirujano
- ☐ Residente de cirugia general
- ☐ Residente de neurocirugia
- ☐ Traumatologo
- ☐ Medico general
- ☐ Medico interno
- ☐ Otros

¿ Cual o cuales ? : _____

Fecha y hora del inicio de la cirugía : _____

Fecha y hora del fin de la cirugía : _____

Tiempo de duración de la cirugía en HORAS : _____

Hallazgos quirúrgicos :

_____

Clasificación de ASA :

[Attachment: "CLASIFICACION ASA.pdf"]

Clasificación ASA-AP por anestesiologia :

- ◯ Clase I
- ◯ Clase II
- ◯ Clase III
- ◯ Clase IV
- ◯ Clase V
- ◯ Clase VI
- ◯ Desconocido

¿ Paro cardíaco en sala de cirugía ? :

◯ Si ◯ No ◯ Desconocido ◯ Sin dato

(4to) Intervención adicional

Tipo de cirugía :

- ☐ Craneotomia para extracción de cuerpo extraño
- ☐ Craneotomia para drenaje de hematoma epidural
- ☐ Craneotomia para drenaje de hematoma subdural
- ☐ Craneotomia para drenaje de hematoma de fosa posterior
- ☐ Trepanacion para monitoreo de presión intracraneana
- ☐ Lobectomia
- ☐ Esquirlectomia craneal
- ☐ Cirugia de descompresión craneana hemisferica bilateral
- ☐ Ventriculostomia o Drenaje externo
- ☐ Derivación ventriculoperitoneal
- ☐ Puncion lumbar
- ☐ Puncion ventricular
- ☐ Craneoplastia autologa
- ☐ Reparacion de fistula de LCR
- ☐ Duroplastia
- ☐ Correccion de fractura de bóveda craneal
- ☐ Craneotomia unilateral
- ☐ Craneotomia exploratoria

Proveedores de cirugía de trauma :

- ☐ Cirujano general
- ☐ Neurocirujano
- ☐ Residente de cirugia general
- ☐ Residente de neurocirugia
- ☐ Traumatologo
- ☐ Medico general
- ☐ Medico interno
- ☐ Otros

¿ Cual o cuales ? :

_____

Fecha y hora del inicio de la cirugía :

_____

Fecha y hora del fin de la cirugía : _____

Tiempo de duración de la cirugía en HORAS : _____

Hallazgos quirúrgicos :

Clasificación de ASA :

[Attachment: "CLASIFICACION ASA.pdf"]

Clasificación ASA-AP por anestesiologia :

- ◯ Clase I
- ◯ Clase II
- ◯ Clase III
- ◯ Clase IV
- ◯ Clase V
- ◯ Clase VI
- ◯ Desconocido

¿ Paro cardíaco en sala de cirugía ? : ◯ Si ◯ No ◯ Desconocido ◯ Sin dato

(5to) Intervención adicional

Tipo de cirugía :

- ☐ Craneotomia para extracción de cuerpo extraño
- ☐ Craneotomia para drenaje de hematoma epidural
- ☐ Craneotomia para drenaje de hematoma subdural
- ☐ Craneotomia para drenaje de hematoma de fosa posterior
- ☐ Trepanacion para monitoreo de presión intracraneana
- ☐ Lobectomia
- ☐ Esquirlectomia craneal
- ☐ Cirugia de descompresión craneana hemisferica bilateral
- ☐ Ventriculostomia o Drenaje externo
- ☐ Derivación ventriculoperitoneal
- ☐ Puncion lumbar
- ☐ Puncion ventricular
- ☐ Craneoplastia autologa
- ☐ Reparacion de fistula de LCR
- ☐ Duroplastia
- ☐ Correccion de fractura de bóveda craneal
- ☐ Craneotomia unilateral
- ☐ Craneotomia exploratoria

Proveedores de cirugía de trauma :

- ☐ Cirujano general
- ☐ Neurocirujano
- ☐ Residente de cirugia general
- ☐ Residente de neurocirugia
- ☐ Traumatologo
- ☐ Medico general
- ☐ Medico interno
- ☐ Otros

¿ Cual o cuales ? : _____

Fecha y hora del inicio de la cirugía : _____

Fecha y hora del fin de la cirugía : _____

Tiempo de duración de la cirugía en HORAS : _____

Hallazgos quirúrgicos :

Clasificación de ASA :

[Attachment: "CLASIFICACION ASA.pdf"]

Clasificación ASA-AP por anestesiologia :

- ◯ Clase I
- ◯ Clase II
- ◯ Clase III
- ◯ Clase IV
- ◯ Clase V
- ◯ Clase VI
- ◯ Desconocido

¿ Paro cardíaco en sala de cirugía ? :

◯ Si ◯ No ◯ Desconocido
◯ Sin dato

Fecha y hora de egreso hospitalario :

◯ Conocido ◯ Desconocido
◯ Sin dato

Fecha y hora de alta hospitalaria : _____

Destino luego del alta :

- ◯ Hogar
- ◯ Traslado a otro centro de salud
- ◯ Rehabilitación
- ◯ Morgue
- ◯ Otro
- ◯ Desconocido

Duración en días de la estancia intrahospitalaria :

_____

Duración de la estancia intrahospitalaria, calculado :

_____

La escala AIS
Las lesiones se clasifican en una escala de 1 a 6. Un puntaje de 0 significa sin lesion, 1 es una lesion leve, 2 moderado, 3 moderado-severo, 4 severo, 5 critico y 6 una lesión letal.
Esto representa la "amenaza a la vida" asociada con una lesión y no pretende representar una medida exhaustiva de la gravedad de esta.
Para mayor información diríjase a esta pagina en ingles:
https://www.trauma.org/archive/scores/ais.html

Imagen de Trauma Cerrado :

[Attachment: "AIS TRAUMA CERRADO.pdf"]

Imagen de Trauma Penetrante :

[Attachment: "AIS PENETRANTE.pdf"]

Abbreviated Injury Scale (AIS) de egreso para lesiones de cabeza y cuello :

- ◯ 0
- ◯ 1
- ◯ 2
- ◯ 3
- ◯ 4
- ◯ 5
- ◯ 6

Abbreviated Injury Scale (AIS) de egreso para lesiones faciales :

- ◯ 0
- ◯ 1
- ◯ 2
- ◯ 3
- ◯ 4
- ◯ 5
- ◯ 6

Abbreviated Injury Scale (AIS) de egreso para lesiones del tórax :

- ◯ 0
- ◯ 1
- ◯ 2
- ◯ 3
- ◯ 4
- ◯ 5
- ◯ 6

Abbreviated Injury Scale (AIS) de egreso para lesiones del abdomen :

- ◯ 0
- ◯ 1
- ◯ 2
- ◯ 3
- ◯ 4
- ◯ 5
- ◯ 6

Abbreviated Injury Scale (AIS) de egreso para lesiones de las extremidades:

- ◯ 0
- ◯ 1
- ◯ 2
- ◯ 3
- ◯ 4
- ◯ 5
- ◯ 6

Abbreviated Injury Scale (AIS) de egreso para lesiones externas :

- ◯ 0
- ◯ 1
- ◯ 2
- ◯ 3
- ◯ 4
- ◯ 5
- ◯ 6

El ISS es un sistema de puntuación que proporciona una puntuación global para los pacientes con lesiones de varios sitios anatómicos. A cada lesión se le asigna una escala de lesión abreviada (AIS). Sólo se utiliza la puntuación AIS más alta en cada región del cuerpo. Las 3 regiones del cuerpo más gravemente heridas se elevan al cuadrado y se suman para dar una puntuación ISS. El ISS (Puntaje de Severidad de Lesión). Este se determina con la suma de los cuadrados de los 3 puntajes más altos en la escala anatómica abreviada de lesión (AIS) en cada una de las 9 áreas corporales especificadas. Su valor va de 0 a 75. Los pacientes con puntajes de ISS > 25 se consideran pacientes de alto riesgo para mortalidad y complicaciones. Estos pacientes deben ser manejados sin omitir ninguno de los pasos de este protocolo.

Para mayor información diríjase a al siguiente link donde encontraran una calculadora:
https://www.trauma.org/archive/scores/iss.html

Los tres AIS puntajes mas altos :

	0	1	2	3	4	5	6
AIS 1 :	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯
AIS 2 :	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯
AIS 3 :	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯

Injury Severity Score (ISS) :

_____

Escala de Glasgow al egreso :

- ◯ Desconocido
- ◯ Sin dato
- ◯ No medible
- ◯ 3
- ◯ 4
- ◯ 5
- ◯ 6
- ◯ 7
- ◯ 8
- ◯ 9
- ◯ 10
- ◯ 11
- ◯ 12
- ◯ 13
- ◯ 14
- ◯ 15

Respuesta Ocular :	◯ 1 ◯ 2 ◯ 3 ◯ 4 ◯ Desconocido ◯ Sin dato
Respuesta Verbal :	◯ 1 ◯ 2 ◯ 3 ◯ 4 ◯ 5 ◯ Desconocido ◯ Sin dato
Respuesta Motora :	◯ 1 ◯ 2 ◯ 3 ◯ 4 ◯ 5 ◯ 6 ◯ Desconocido ◯ Sin dato
Egreso GCS calculado :	_____