

Guía para pacientes con lesión cerebral traumática (LCT) y para las familias



© Barrow



Soy GINA, su Guía de Información, Navegación y

En esta guía proporcionaré información y educación sobre las lesiones cerebrales traumáticas, su atención y su tratamiento. Sé que no tendré respuestas para todas sus preguntas, pero nuestro increíble equipo de atención médica está disponible para usted y su familia para responder todas sus preguntas en tiempo real.

Estamos a su disposición.

Por favor, conserve la guía en su habitación del hospital a fin de que su equipo de atención médica pueda agregar material específico para usted. Esta guía está pensada para que sea un recurso introductorio y que sirva como parte de su programa de rehabilitación integral.

Por favor, avísenos si podemos ayudarle de alguna manera.

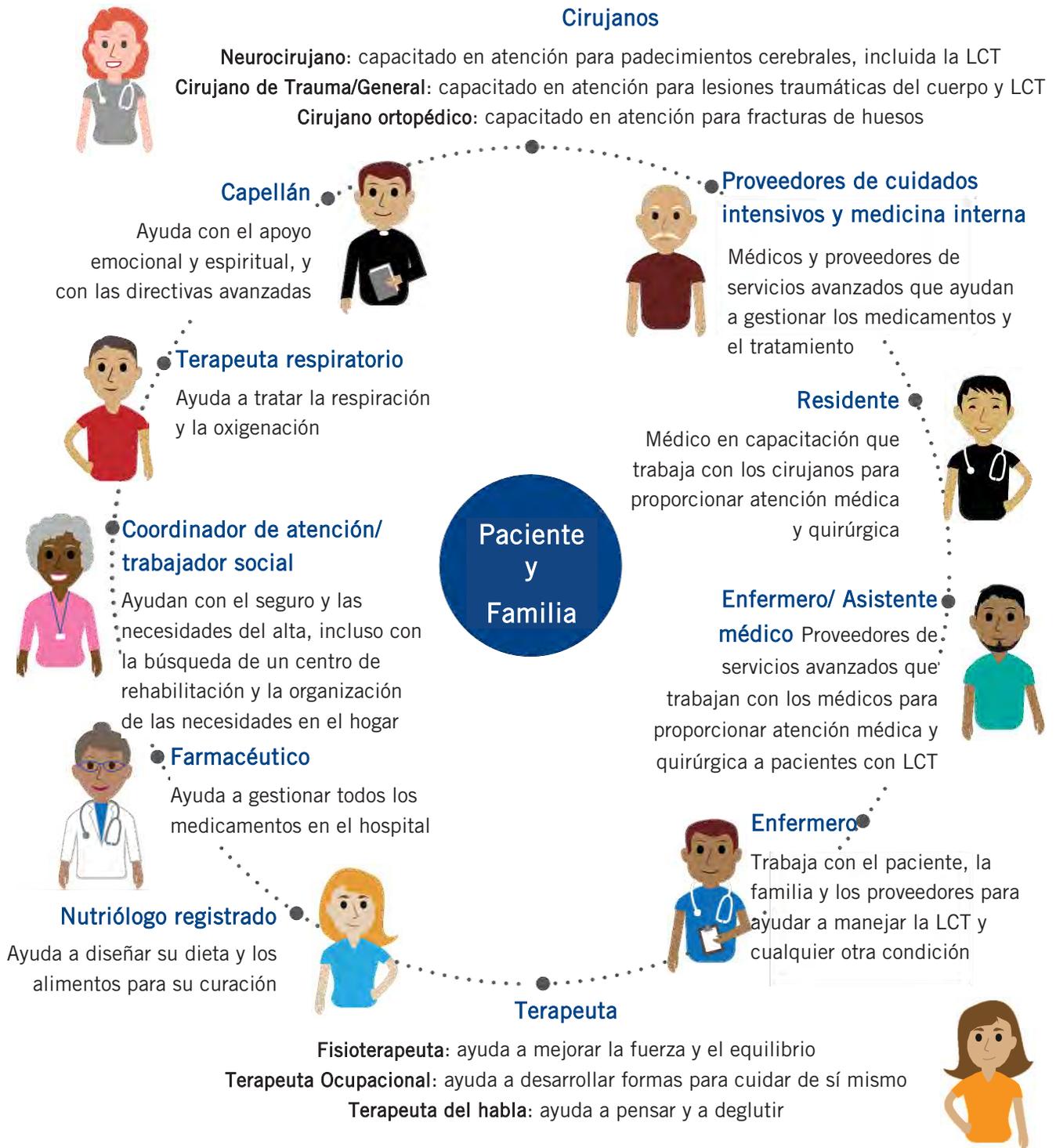
Lesión cerebral traumática (LCT)

Guía para pacientes y familias

Índice

Conozca a su equipo.....	2
¿Qué ocurre después de una LCT?.....	3
¿Cuál es mi lesión?.....	4
¿Qué área de mi cerebro está dañada?.....	6
¿Cuál es la severidad de mi lesión?	7
¿Qué pruebas se realizan?	8
En el hospital, ¿qué me pasa?	9
Hito 1- Atención, tratamiento y monitoreo del cerebro: ¿Qué me pasa?	10
¿Qué ocurre después de una LCT?.....	11
¿Cuál es mi lesión?.....	12
Hito 2 - Vía aérea y respiración	13
Hito 3 - Corazón, presión arterial, movimiento y manejo del dolor	14
Hito 4 - Razonamiento y conciencia	15
Hito 5 - Alimentación, Nutrición y Necesidades Fisiológicas.....	17
Orinar y tener deposiciones	18
Desde el hospital, ¿qué ocurre después?.....	19
¿Cómo monitoreo mis síntomas en casa?	20
¿Qué puedo hacer para permanecer seguro en casa?	21
¿Qué puedo hacer para permanecer seguro en casa?	23
Mis Pruebas, Mi Equipo y Mi Progreso.....	26
Notas.....	28
Referencias	30

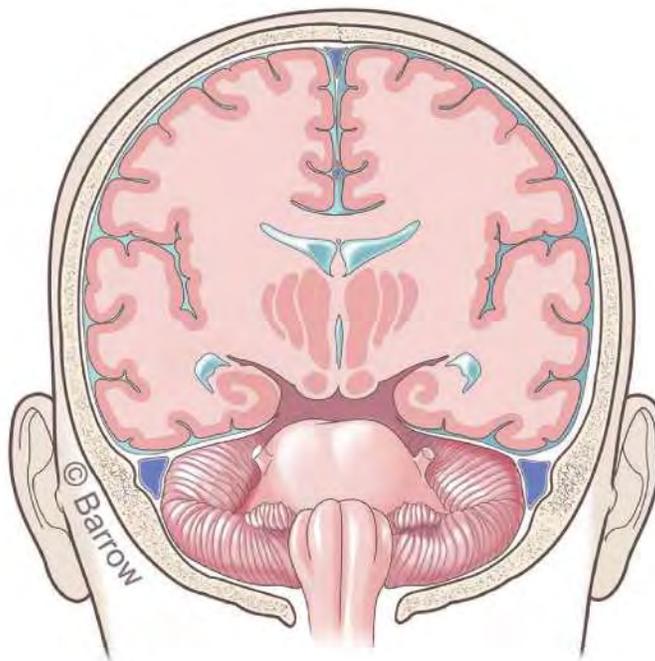
Conozca a su equipo



¿Qué ocurre después de una LCT?

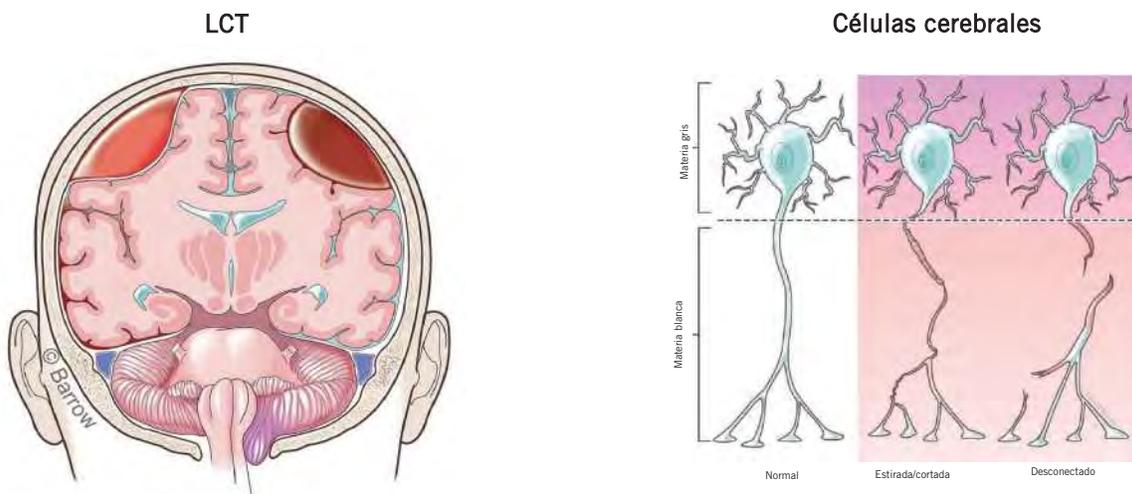
Cerebro normal

Las células nerviosas o las conexiones de información del cerebro envían mensajes a nuestro cuerpo para controlar el movimiento, las sensaciones como ver, oír, tocar, sentir y hablar, así como la respiración, los latidos del corazón, la digestión, el intestino y la vejiga.

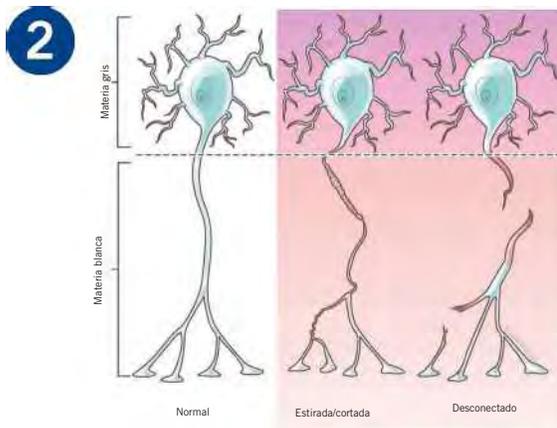
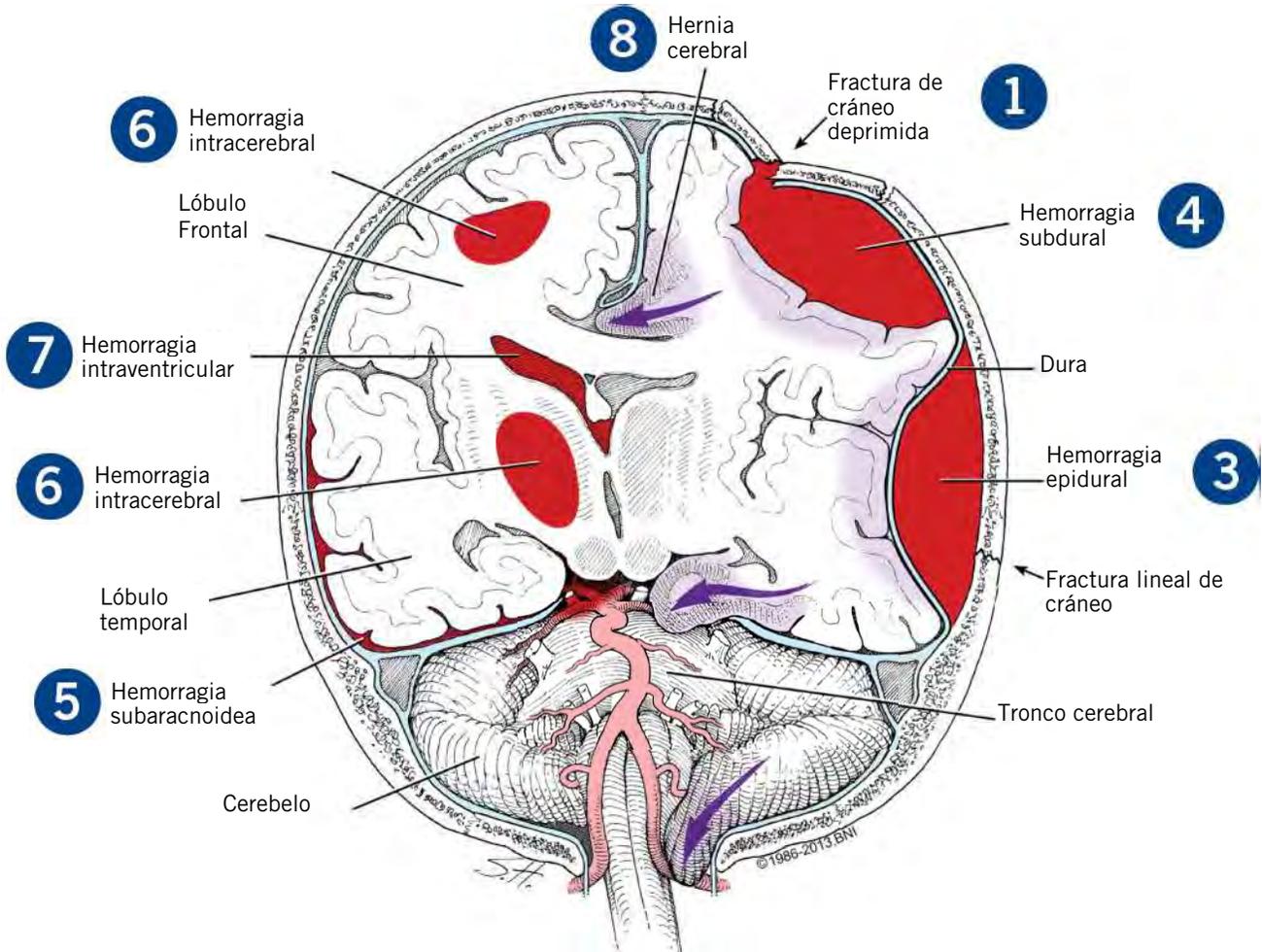


¿Cómo afecta la lesión cerebral traumática (LCT) a mi cuerpo?

La LCT puede alterar el funcionamiento normal del cerebro. El daño a las células cerebrales debido a una hemorragia, un desgarro, un edema cerebral o una fractura de cráneo puede cambiar la capacidad del cerebro para enviar mensajes al cuerpo. El cerebro tampoco puede entender los mensajes que envía el cuerpo. Por ejemplo, es posible que el cerebro no reconozca si usted siente dolor.



¿Cuál es mi lesión?





¿Cuál es mi lesión?

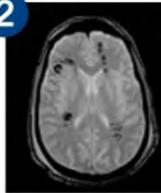
1



Fractura de cráneo

- El hueso del cráneo se rompe
- Puede ser una pequeña fractura y el cerebro permanece en el cráneo.
- Puede ser una fractura más grande y el cerebro se sale del cráneo

2



Lesión axonal difusa (LAD)

- Puede ser una lesión cerebral leve o severa
- Hay daño en las conexiones nerviosas que envían mensajes al cuerpo.

3



Hematoma epidural

- Sangrado fuera del cerebro (entre el cráneo y el cerebro)
- Puede necesitar cirugía para extirparlo si hay presión en el cerebro
- Puede necesitar otro monitoreo del cerebro

4



Hematoma subdural

- Sangrado fuera del cerebro (entre el cráneo y el cerebro)
- Puede ocurrir en el momento de la lesión o se forma lentamente durante semanas.
- Puede necesitar cirugía para tratarlo si hay presión en el cerebro
- Puede necesitar otro monitoreo del cerebro

5



Hemorragia subaracnoidea

- Sangrado fuera del cerebro (entre el cráneo y el cerebro)
- Lesión que no se debe a una fractura aneurisma
- Puede necesitar otro monitoreo del cerebro

6



Hemorragia intracerebral y/o contusión cerebral (hematoma)

- Coágulos de sangre o hematomas en el cerebro: pueden presentarse en varios lugares
- Puede aumentar de tamaño con el paso de los días, como hematomas en brazos o piernas.
- Puede necesitar otro monitoreo del cerebro

7



Hemorragia intraventricular

- Coágulo de sangre en los espacios del cerebro
- Puede necesitar otro monitoreo del cerebro o un drenado para evitar una presión elevada dentro del cráneo
- Puede necesitar cirugía para tratarlo

8



Hernia (flechas moradas)

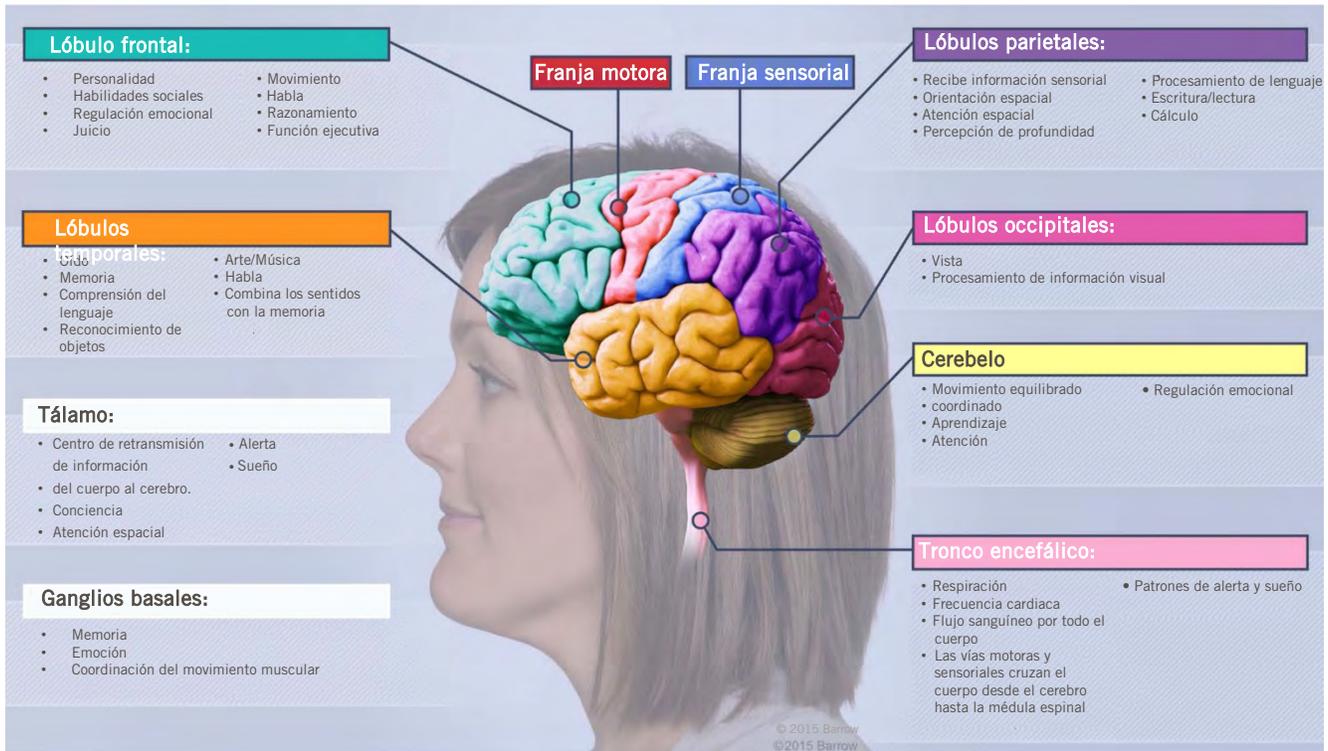
- La presión de una lesión mueve el cerebro de su espacio normal en el cráneo
- Puede causar lesiones en otras partes del cerebro
- Puede necesitar cirugía para eliminar la presión sobre el cerebro

9

Concusión

- No se ven cambios en las imágenes
- Manejo de síntomas

¿Qué área de mi cerebro está dañada?



Los síntomas de una LCT dependen de la severidad de la lesión y la ubicación de la lesión en el cerebro.

Algunas áreas del cerebro son extremadamente pequeñas pero necesarias para la vida. Las lesiones en estas áreas críticas a veces pueden provocar la muerte.



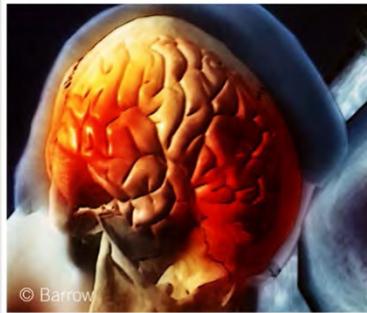
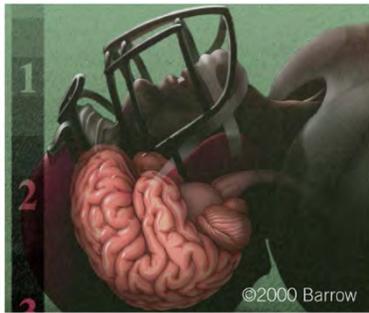
5 problemas que pueden suceder después de una LCT

1. Dificultad para pensar, recordar, aprender, tomar decisiones y razonar.
2. Problemas de comportamiento y emociones. Puede tener confusión, agitación, tristeza, depresión, ansiedad o enojo. Puede gritar o intentar golpear a otras personas.
3. Problemas de fuerza y equilibrio, así como problemas para caminar o de coordinación.
4. Es posible que tenga cambios en su visión, audición, gusto y sensibilidad a la luz.
5. Dolores de cabeza y de pecho, mareos, náuseas y vómito, fatiga y cansancio, así como problemas de sueño.

Gráfico de los CDC para el Congreso

¿Cuál es la severidad de mi lesión?

La LCT a veces puede empeorar en lugar de mejorar. El daño en el cerebro se produce en el momento de la lesión y también puede continuar en los días o semanas siguientes debido a la hinchazón o la hemorragia en el cerebro y alrededor de él.



LCT leve

- Puede o no perder el conocimiento
- Puede estar consciente de su entorno, pero tener confusión
- Puede necesitar atención en el hospital
- Las pruebas pueden mostrar que el cerebro y el cráneo están normales

LCT moderada

- Puede perder el conocimiento
- Puede no tener conciencia de su entorno
- Puede tener problemas de fuerza, habla y razonamiento
- Puede no estar despierto
- Necesitará atención en el hospital
- Puede necesitar atención en la unidad de cuidados intensivos
- Las pruebas mostrarán lesiones en el cerebro o en el cráneo

LCT severa

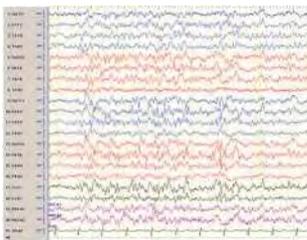
- Mayor cantidad de lesión cerebral
- Puede no estar despierto, en estado comatoso
- Puede tener problemas de fuerza, habla y razonamiento
- Necesitará atención en la unidad de cuidados intensivos
- Las pruebas mostrarán lesiones en el cerebro o en el cráneo

¿Qué pruebas se realizan?



Imágenes por resonancia magnética (IRM) y tomografía computarizada (TC)

Se tomarán imágenes de su cerebro mediante una tomografía computarizada o una resonancia magnética para buscar el lugar del cerebro que está lesionado. A medida que usted se recupere, es posible que le tomen más imágenes para darle seguimiento a la manera en que se está curando.



Electroencefalograma (EEG)

La LCT puede provocar convulsiones. Se pueden colocar almohadillas con sensores en el cuero cabelludo y las áreas faciales para buscar convulsiones con un electroencefalograma (EEG). Si tiene convulsiones, se le administrarán medicamentos para detenerlas.



Análisis de sangre (análisis de laboratorio)

Se le extraerá sangre para medir los valores de laboratorio y proporcionar tratamiento si es necesario.



Monitoreo

Se monitoreará la frecuencia cardíaca y la forma de onda cardíaca, la oxigenación, la presión arterial, la respiración y la temperatura.



Examen físico y neurológico

Los médicos, enfermeros y terapeutas le harán preguntas varias veces durante el día y la noche para monitorear su estado neurológico. También le pedirán que siga las instrucciones para evaluar su razonamiento, fuerza y coordinación para determinar el tratamiento. Así es como nos aseguramos de que está sanando.

En el hospital, ¿qué me pasa?



Después de pasar por el departamento de emergencias, es posible que esté en la UCI o en el piso de telemetría (monitor cardíaco). Comencemos con los 5 hitos que puede esperar después de una lesión cerebral traumática.

Hito 1

Atención, tratamiento y posible monitoreo del cerebro en la UCI

La atención se enfocará en su examen neurológico y estabilidad médica general. Es posible que necesite tubos y otros monitores para mantenerle a salvo.

Hito 2

Vía aérea y respiración

Su equipo se asegurará de que tenga suficiente oxígeno y de que respire bien. Es posible que necesite un tubo de respiración u otros tubos para suministrarle oxígeno.

Hito 3

Corazón, presión arterial, movimiento y manejo del dolor

Una vez que sus signos vitales y su examen neurológico estén estables, se le ayudará a pararse de la cama. Le daremos medicamento para el dolor si es necesario a fin de que se sienta cómodo.

Hito 4

Razonamiento y conciencia

Continuamos apoyando su recuperación a medida que mejora su razonamiento y su conciencia del entorno.

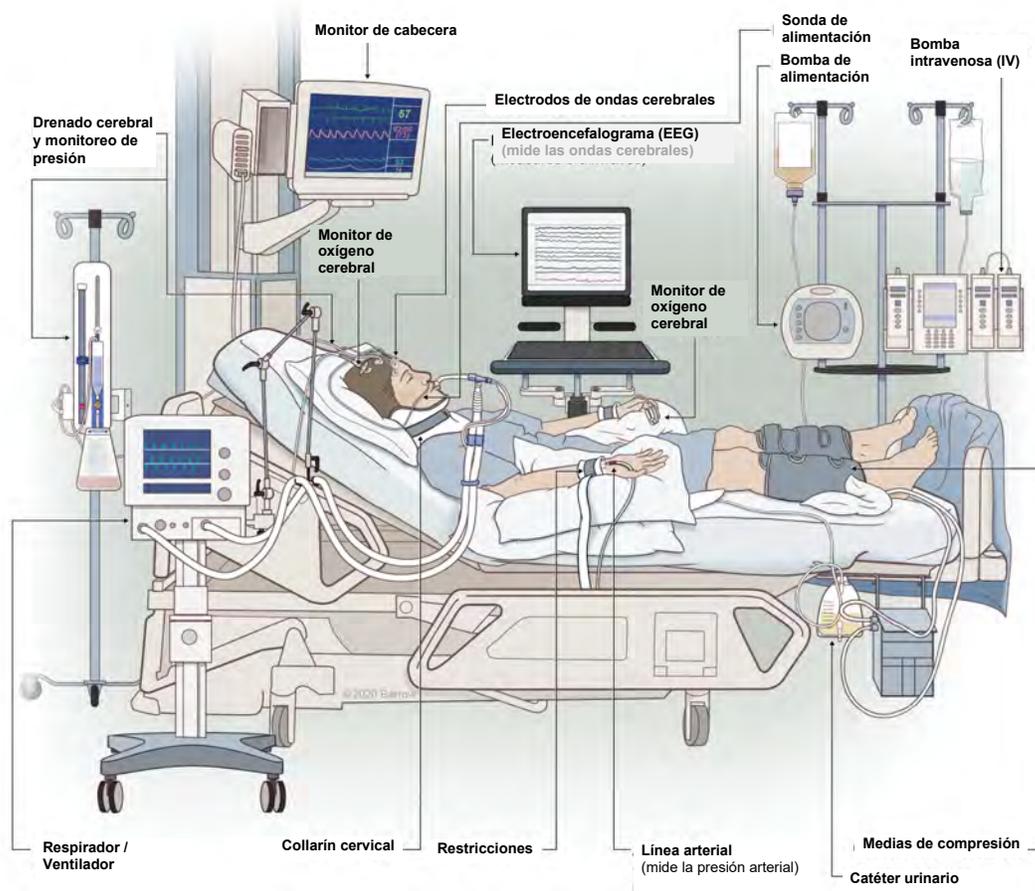
Hito 5

Alimentación, Nutrición y Necesidades Fisiológicas

Nos aseguraremos de que tenga alimentos para sanar y de que pueda orinar y tener deposiciones.

Hito 1

Atención, tratamiento y monitoreo del cerebro: ¿Qué me pasa?



Es posible que tenga muchos tubos y dispositivos que ayudarán con su atención y monitorearán su estabilidad.

Sus médicos, enfermeros y terapeutas respiratorios le mostrarán qué líneas y máquinas está usando y cuáles podría necesitar en el futuro.

¿Qué tratamientos se usan en la UCI?

Su equipo puede usar lo siguiente para tratar la presión (hinchazón) en el cerebro:

Atención médica y de enfermería

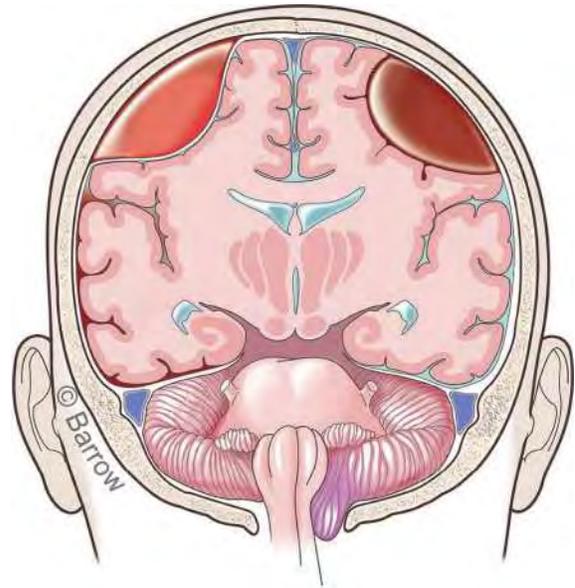
- Monitoreo del examen neurológico
- Medicamentos y manejo de fluidos intravenosos
- Mantenimiento de los signos vitales y la oxigenación en niveles normales
- Monitoreo del cerebro con tomografías computarizadas y/o resonancias magnéticas
- Monitoreo de valores de laboratorio
- Prevenir infecciones
- Tratar las convulsiones

Monitoreo de la PIC

- Tratar la PIC por encima de 22
- Drenado del exceso de líquido en el cerebro
- Mantener la cabecera de la cama elevada para drenar el líquido cefalorraquídeo
- Mantener el ambiente tranquilo
- Promover el descanso

Cirugía

- Eliminar los coágulos de sangre dentro del cerebro
- Retirar parte del cráneo con el fin de que el cerebro tenga espacio para hincharse



Monitoreo y tratamiento del cerebro



Se puede realizar un monitoreo de la PIC si tiene una lesión cerebral traumática severa.

El neurocirujano colocará un monitor de PIC. Puede ser un cable con un sensor en el cerebro o un drenado que se llama drenado ventricular externo (DVE) y que se coloca en los ventrículos del cerebro.

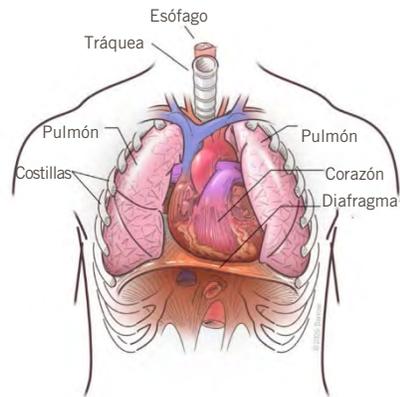


- Los monitores de PIC ayudan a medir la presión del cerebro y drenan el líquido cefalorraquídeo (LCR) para prevenir la presión alta en el cerebro
- Sus médicos y enfermeros mantendrán la presión cerebral por debajo de 22 mientras su cerebro se recupera
- El control de la PIC ayuda a evaluar si el plan de tratamiento está funcionando o ayuda a realizar cambios en su tratamiento
- Los monitores se retirarán una vez que los PIC ya no sean altos



Hito 2

Vía aérea y respiración

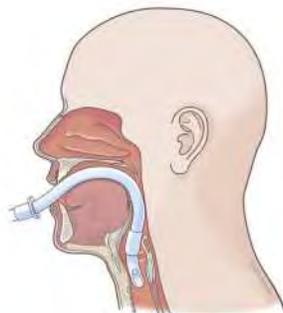


Anatomía de los pulmones y el corazón



Si usted no está respirando bien, es posible que necesite que le inserten un tubo de respiración y que le conecten a un respirador y a oxígeno (ventilador).

- El tubo de respiración y la máquina se retirarán una vez que pueda respirar por su cuenta sin riesgos
- Algunas personas necesitan más tiempo para poder respirar con seguridad por sí mismas debido a la severidad de la lesión cerebral o si tienen otras lesiones o infecciones pulmonares. Si necesita el tubo de respiración durante más de una semana, es posible que se lo retiren de la boca y se lo coloquen en el cuello. A esto se le llama traqueostomía.
- La traqueostomía se puede retirar más adelante, una vez que usted se haya recuperado.



Tubo de respiración



Traqueostomía

Hito 3

Corazón, presión arterial, movimiento y manejo del dolor



El cerebro necesita un flujo constante de sangre para transportar el oxígeno y los nutrientes como el azúcar (glucosa) para alimentar sus células cerebrales.

Su corazón y presión arterial se monitorearán con el uso de:

1. Almohadillas de monitoreo del corazón que se colocan en el pecho para medir la frecuencia cardiaca.
2. Brazaletes de presión arterial
3. Si se necesita un monitoreo frecuente de la presión arterial, se coloca un sensor en la arteria de la muñeca y se conecta a un tensiómetro.



Sus enfermeros, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales harán lo siguiente para ayudar al flujo sanguíneo y otras complicaciones como la formación de coágulos de sangre (trombosis venosa profunda - TVP):

- Sentarle en la cama
- Levantarlo de la cama con ayuda; puede necesitar que le deslicen de la cama a una silla especial
- Moverle los brazos y las piernas
- Usar medias de compresión especiales en las piernas, llamadas DCS (dispositivo de compresión secuencial)
- Fisioterapia y terapia ocupacional trabajan con usted para fortalecerse, mejorar su equilibrio y ayudarlo a comer, vestirse e ir al baño
- Se usarán medicamentos para el dolor y terapia de apoyo para ayudarlo a estar cómodo al levantarse de la cama y trabajar con sus terapeutas para recuperarse



Cuando esté en la cama o fuera de esta, puede necesitar lo siguiente para su seguridad:

- Pueden colocarle ataduras para evitar que jale las vías
- Pueden colocarle alarmas en las sillas para evitar las caídas
- Puede usarse un casco para protegerle después de la cirugía si le retiraron parte del cráneo

Hito 4

Razonamiento y conciencia



Ranchos es una herramienta que se usa para ayudar a monitorear su razonamiento. Su familia y sus amigos pueden ayudarle durante su recuperación.

Use siempre un tono de voz calmado:

Niveles de Ranchos	¿Qué pueden hacer la familia y los amigos para ayudar?
 <p>Nivel I: Sin respuesta Sin respuesta a la estimulación</p>  <p>Nivel II: Respuesta generalizada Cierta respuesta a la estimulación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hable con el miembro de su familia con voz normal, dígame dónde está y qué sucedió • Muévale los brazos y las piernas si el enfermero dice que está bien hacerlo • Tómele las manos • Limite el número de visitantes a 2 o 3 personas a la vez • Mantenga la habitación tranquila y silenciosa • Traiga sus pertenencias y fotografías favoritas • Dele periodos de descanso • Mire la televisión
 <p>Nivel III: Respuesta localizada Despierta y duerme durante el día. Puede reconocer a la familia y comenzar a responder de manera inconsistente a preguntas sencillas con movimientos de la cabeza de "sí" y "no".</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Todo lo anterior • Hágale comentarios y preguntas breves • Dele instrucciones de 1 o 2 pasos a la vez como "¿puedes girar la cabeza y mirarme?"
 <p>Nivel IV: Confuso/Agitado Puede reaccionar de manera exagerada y golpear, gritar o usar un lenguaje ofensivo. Esto se debe a la confusión, a la sensación de miedo y a la falta de entendimiento de lo que está ocurriendo. Es posible que se le amarre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dígame dónde está y qué ha pasado • Asegúrele que está a salvo • Permítale hacer todo el movimiento que sea seguro • No le fuerce a hacer cosas • Escuche lo que quiere hacer y permítale decidir, dentro de los límites de seguridad • Haga pausas y cambie de actividad con frecuencia.
 <p>Nivel V: Confuso/Inoportuno Puede que solo sea capaz de prestar atención durante unos cuantos minutos. Se satura y se inquieta cuando está cansado o cuando hay demasiadas personas alrededor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reorientele, repita y hágale recordatorios • No suponga que recordará lo que se le dice • Hágale comentarios y preguntas breves y sencillas • Ayúdele a organizar y comenzar una actividad • Dele periodos de descanso frecuentes

Niveles de Ranchos	¿Qué pueden hacer la familia y los amigos para ayudar?
 <p>Nivel VI: Confuso/Oportuno Puede saber que está hospitalizado por una lesión, pero no entenderá todos los problemas. Puede estar más consciente de los problemas físicos que de los problemas de razonamiento y pensar que todo estará bien en cuanto se vaya a casa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Repita y comente cosas que hayan sucedido durante el día para ayudarle a mejorar su memoria • Fomente su participación en todas las terapias.
 <p>Nivel VII: Automático/Oportuno Puede tener problemas de atención y distraerse. Puede tener dificultad para planificar, iniciar y seguir con las actividades. Puede que no se dé cuenta de cómo sus problemas de razonamiento y memoria pueden afectar los planes futuros y tener un razonamiento rígido.</p> <p>Nivel VII: Propositivo/Oportuno Puede darse cuenta de que hay un problema con su razonamiento y memoria y que comience a compensar los problemas. Puede empezar a ser más flexible y menos rígido en su razonamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Háblele como adulto • Tenga cuidado cuando bromea o use jerga, porque puede malinterpretar el significado • No critique • Asegúrele que los problemas son por la LCT • Motívele a que continúe con la terapia • Asegúrese de verificar con el médico las restricciones para conducir, trabajar y otras actividades • Desalíentele de beber alcohol o usar drogas debido a las complicaciones médicas • Hable de sentimientos • Edúquele

http://file.lacounty.gov/SDSInter/dhs/218115_RLOCFOriginalFamilyGuide-English.pdf



Hito 5

Alimentación, Nutrición y Necesidades Fisiológicas



Después de una LCT, la capacidad para deglutir puede verse afectada.

Puede ser inseguro para usted ingerir alimentos por la boca sin riesgo de asfixiarse, lo que le pone en riesgo de complicaciones como la aspiración de los alimentos hacia los pulmones y la neumonía.

- Puede estar demasiado cansado como para comer suficientes alimentos y obtener suficientes calorías para curarse.
- Un terapeuta del habla trabajará con usted para ver si puede deglutir con seguridad y qué tipo de alimentos puede ingerir con seguridad.
- Si no puede deglutir con seguridad o está demasiado cansado como para comer, es posible que se le coloque una sonda de alimentación temporal para que se le pueda administrar nutrición líquida y medicamentos.
 - Estas sondas de alimentación se colocan a través de la nariz hasta el estómago y el intestino delgado. Estas sondas solo se usan en el hospital.
- Si la deglución no mejora en el hospital, puede necesitar la sonda de alimentación directamente hacia el estómago. Estas sondas pueden estar colocadas durante meses o ser permanentes. La sonda puede retirarse si usted es capaz de comer y deglutir con seguridad.



Sonda de alimentación temporal



Sonda de alimentación estándar



Sonda de alimentación de perfil bajo



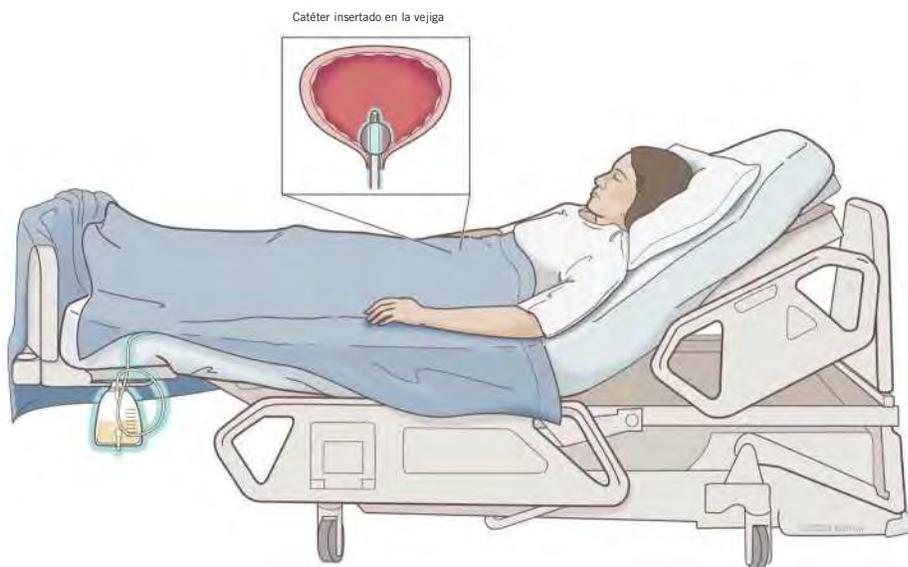
Los nutriólogos registrados son expertos en nutrición y trabajan con usted y su equipo para determinar qué alimentos serán los más adecuados para usted, ya sea por vía oral o a través de la sonda de alimentación.

Orinar y tener deposiciones

Orinar

Al principio es posible que tenga una sonda en la vejiga para drenar y medir la orina (un catéter).

- Este catéter urinario por lo general se retira después de unos cuantos días para prevenir infecciones
- Después de esto, es posible que algunas personas no puedan vaciar la orina de la vejiga y que necesiten una cateterización programada cada 4 a 6 horas
- Se puede implementar un programa de entrenamiento de la vejiga que se puede continuar en casa



Intestinos

La falta de movimiento físico y los medicamentos para el dolor pueden provocar estreñimiento.

- Este catéter urinario por lo general se retira después de unos cuantos días para prevenir infecciones
- Su equipo le dará medicamentos por vía oral y rectal para ayudarle a tener deposiciones
- Su nutriólogo registrado le ayudará con su dieta

Desde el hospital, ¿qué ocurre después?



A medida que se estabilice y salga de la UCI, se le podrá trasladar a un piso regular del hospital o a un piso de telemetría (con monitoreo cardiaco) para tener unos cuantos días más de monitoreo.

El lugar al que vaya después de que le den el alta del hospital puede variar dependiendo de su nivel de recuperación y de su seguro: Algunos ejemplos incluyen los siguientes:

- **Hospital de cuidados intensivos de larga duración**
Cuando una persona se ha estabilizado, pero necesita atención hospitalaria durante más tiempo.
- **Centro de rehabilitación intensiva**
Una persona permanece aquí y participa en terapias durante 3 horas al día. Por lo general para necesidades de rehabilitación de menor duración.
- **Centro de enfermería especializada:**
La persona permanece ahí y participa en las terapias durante 1 a 2 horas al día. Por lo general, para necesidades de rehabilitación de mayor duración.
- **En el hogar con la familia y/o atención médica en el hogar**
Terapia ambulatoria y citas de seguimiento en el consultorio.



Los coordinadores de atención médica son parte de su equipo y le ayudarán a hacer sus planes y arreglos para el alta.

Los coordinadores de atención médica son expertos y trabajan y/o hablan con su seguro para encontrar las instalaciones adecuadas, la agencia de atención médica en el hogar o la terapia ambulatoria que cubra su plan de seguro.

¿Cómo monitoreo mis síntomas en casa?



Vigilar sus síntomas cuando regrese a casa es una parte importante de su atención.

En algunos casos, puede ocurrir un sangrado en el cerebro varios días o semanas después de una lesión en la cabeza. O bien, en personas mayores, se puede desarrollar lentamente durante meses, en algunos casos.

Repasemos algunas cosas a tener en cuenta en casa.

Si sus síntomas empeoran, no mejoran o tiene síntomas nuevos, debe llamar a su médico o ir al hospital.

Los síntomas preocupantes incluyen:

- Dolores de cabeza que empeoran y no desaparecen
- Tener vómito
- Problemas repentinos para hablar, entender y deglutir
- Debilidad repentina, falta de coordinación o no ver con claridad
- Pérdida del equilibrio o desmayo
- Pérdida de memoria
- Sentirse más cansado de lo habitual (somnolencia) o dificultad para despertar
- Cambios de personalidad
- Convulsiones, con frecuencia como contracciones o sacudidas sin control
- Sufrir otra lesión
- Tener fiebre
- Dificultad para hablar

¿Qué puedo hacer para permanecer seguro en casa?

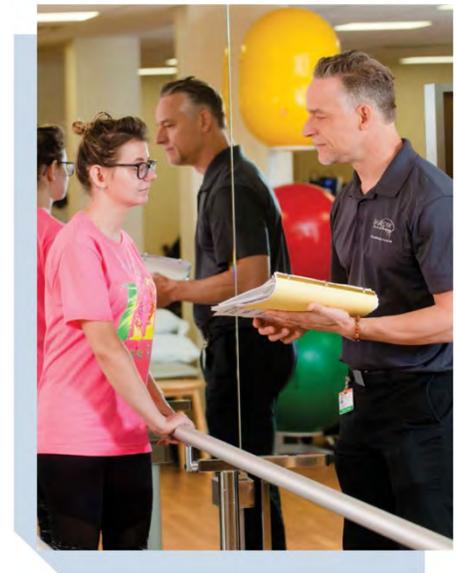


Saber cómo ayudarse a sí mismo a sanar es una parte importante de su regreso a casa. Repasemos lo que puede hacer para ayudar a curarse.

Esta información también le ayudará a entender qué evitar y qué hacer para mantenerse seguro y prevenir más lesiones.

¡Ayude a proteger su cerebro!

- Dé seguimiento a todas las citas médicas y de terapia
- Tome los medicamentos recetados
- Prevenga las caídas al despejar el desorden o los peligros de tropiezos
 - Instalar barras de apoyo o usar un andador puede aumentar la estabilidad
- Reduzca las lesiones deportivas al usar equipo de protección
 - Es importante usar un casco que apruebe la American Society for Testing Materials (ASTM) durante las actividades de alto riesgo
- Use siempre el cinturón de seguridad y respete los límites de velocidad indicados. La velocidad puede afectar la severidad de una lesión
- No beba alcohol
 - El alcohol afecta el equilibrio de los fluidos corporales, lo que puede impedir la curación del cerebro
- No use productos que contengan nicotina o tabaco
 - Estos productos pueden aumentar la presión arterial y cambiar la forma en que la sangre fluye a través de las venas y las arterias dentro de su cráneo, y pueden retrasar o empeorar su recuperación
- Consulte con su proveedor qué medicamentos para el dolor puede tomar. No tome aspirina ni Advil sino hasta que su proveedor le diga que puede hacerlo con seguridad
- Si está tomando medicamentos anticoagulantes recetados, asegúrese de que sus médicos sepan de su lesión en la cabeza y cuándo será seguro que los tome
- No conduzca sino hasta que se lo permitan. Por lo general, no se le permitirá conducir cuando acabe de salir del hospital
- Evite las actividades de alto riesgo que podrían causar lesiones en la cabeza, como andar en bicicleta o practicar muchos deportes
- No tome vitaminas ni suplementos herbales sin consultarlo con su proveedor. Algunos pueden evitar que la sangre se coagule y provocar sangrado.



¿Qué puedo hacer para permanecer seguro en casa?

Maneje sus condiciones de salud como presión arterial alta o diabetes.

La presión arterial elevada (hipertensión) puede aumentar el riesgo de un aumento de sangrado mientras se recupera.

Los niveles de azúcar en sangre elevados (hiperglucemia) pueden afectar el flujo sanguíneo a través de los vasos y la cicatrización de las heridas.

- Considere opciones seguras para dejar de fumar y evite las drogas ilegales.
- Maneje el estrés. Esto puede incluir evitar situaciones estresantes o agregar técnicas de relajación.
- Haga ejercicio según se le indique.



¿A quién puedo llamar para pedir ayuda después de salir del hospital?



Aquí hay una lista de recursos de la comunidad para ayudarle.

Llame al número que aparece en la lista o escanee el código QR con su teléfono inteligente para conectarse directamente al sitio web.



Barrow Concussion and Brain Injury Center (Centro de Concusión y Lesión Cerebral Barrow)
(855) 993-6639
barrowneuro.org/centers-programs/concussion-brain-injury

Información sobre LCT, proveedores y tratamientos disponibles en Barrow Neurological Institute (Instituto Neurológico Barrow).



Brain Injury Association of America BIAA (Asociación Estadounidense de Lesiones Cerebrales)
Número gratuito: (800) 444-6443 (V) (Línea de ayuda familiar) biausa.org

BIAA es una organización nacional de defensa sin fines de lucro que trabaja para aumentar la conciencia pública sobre las lesiones cerebrales, brindar educación e información sobre la LCT y promover la vinculación con grupos de apoyo y recursos locales a través de una línea gratuita de ayuda para las familias.



Brain Injury Alliance Of Arizona (Alianza contra las lesiones cerebrales de Arizona)
biaaz.org

Línea de información y remisiones, grupos de apoyo, defensa y otros recursos para sobrevivientes de lesiones cerebrales en el estado de Arizona.



**Brain Trauma Foundation
(Fundación de trauma cerebral)**
braintrauma.org

La misión de BTF es mejorar los resultados de los pacientes con LCT en todo el mundo mediante el desarrollo de guías sobre las mejores prácticas, la realización de investigaciones clínicas y la educación de los profesionales médicos y los consumidores. BTF ha desarrollado guías científicas de diagnóstico y tratamiento basadas en evidencia para controlar el daño secundario del cerebro lesionado. Los visitantes del sitio web pueden ver videos sobre el coma, la lista de verificación del coma y las guías sobre el coma de BTF.



**Ability 360**

ability360.org/sports

5031 E. Washington St., Phoenix, AZ 85034

(602) 386-4566

Brinda programas excepcionales adaptados de deportes, recreación, acuáticos y de acondicionamiento físico que promueven la independencia, la salud y el bienestar general de las personas con discapacidades y sus familias.

**Family Caregiver Alliance FCA (Alianza de Cuidadores de Familias)**

Línea telefónica gratuita: (800) 445-8106

caregiver.org

La FCA ofrece programas a nivel nacional, estatal y local para apoyar y sustentar a los cuidadores. Sus objetivos incluyen defensa pública de personas con problemas económicos y emocionales, servicios directos para cuidadores de familias (en California) y distribución nacional de información sobre cuidado y atención de personas con discapacidades crónicas.

**Caregiver Action Network CAN (Red de Acción de Cuidadores)**

Teléfono: (202) 454-3970

caregiveraction.org

Organización sin fines de lucro que brinda educación, apoyo entre compañeros y recursos para cuidadores de familias de todo el país.

**ThinkFirst National Injury Prevention (Prevención nacional de lesiones) Fundación**

thinkfirst.org

La misión de ThinkFirst es prevenir las lesiones cerebrales, de la médula espinal y otras lesiones traumáticas mediante la educación, la investigación y la defensa.

**National Institute on Disability, Independent Living, and Rehabilitation Research NIDILRR (Instituto Nacional de Investigación sobre Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación)**

acl.gov/about-acl/about-national-institute-disability-independent-living-and-rehabilitation-research

La misión de NIDILRR es generar nuevos conocimientos y promover su uso efectivo para mejorar las habilidades de las personas con discapacidades para realizar actividades de su elección en la comunidad y expandir la capacidad de la sociedad para brindar oportunidades y hacer arreglos completos para sus ciudadanos con discapacidades.



The National Resource Center For Traumatic Brain Injury NRCTBI (Centro Nacional de Recursos para Lesiones Cerebrales Traumáticas)

Teléfono: (804) 828-3704
tbinrc.com

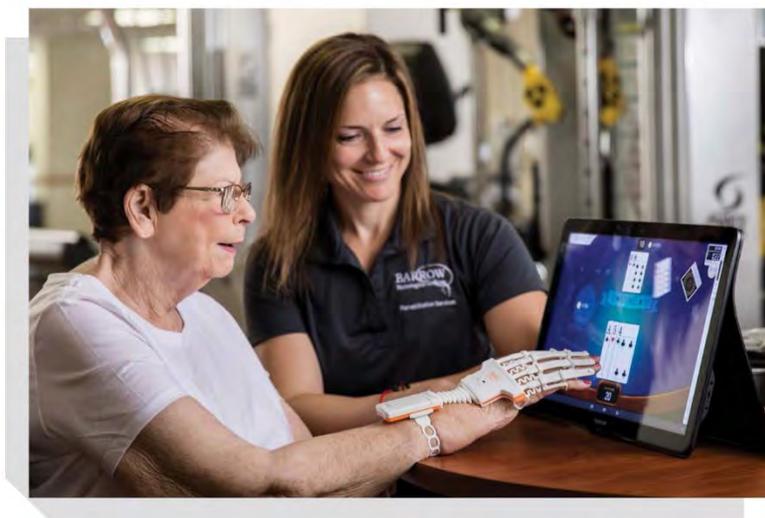
El NRCTBI desarrolla una amplia variedad de herramientas de evaluación, programas de intervención y programas de capacitación. El sitio web contiene un catálogo de materiales disponible para sobrevivientes, familias y profesionales: la columna “Charle con Pat” que responde preguntas personales con compasión y consejos prácticos, artículos sobre la recuperación de una lesión cerebral traumática y enlaces relacionados.



Brain Injury Resource Center (Centro de recursos para lesiones cerebrales)

Teléfono: (206) 621-8558 (V)
headinjury.com

Proporciona a las personas que llaman la información sobre cómo vivir con una lesión cerebral, incluidas las consultas y las remisiones a atención médica, profesionales jurídicos y grupos de apoyo. El sitio web ofrece amplia información y recursos sobre una gran variedad de temas relacionados con las lesiones cerebrales.



Mis Pruebas, Mi Equipo y Mi Progreso

Pruebas realizadas:

Áreas afectadas:

Planes:

Mis Pruebas, Mi Equipo y Mi Progreso

Miembros de mi equipo:

Medicamentos:

Actividades:

Referencias

Brain Trauma Foundation (Fundación de trauma cerebral). Guidelines for the management of severe traumatic brain injury 4th Ed. (Guías para el manejo de lesiones cerebrales traumáticas severas, 4ª edición). 2016

Centers for Disease Control and Prevention (Centros de Control y Prevención de Enfermedades). Community Health and Program Services CHAPS (Servicios de salud y programas para la comunidad): Disparidades de salud entre poblaciones raciales/étnicas. Atlanta: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.: 2008

Centers for Disease Control and Prevention (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) (2019). Reporte de vigilancia de visitas al Departamento de emergencias, hospitalizaciones y muertes relacionadas con lesiones cerebrales traumáticas — Estados Unidos, 2014. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. Descargado el 28 de enero de 2021.

Guía familiar sobre los niveles de Ranchos de funcionamiento cognitivo. http://file.lacounty.gov/SDSInter/dhs/218115_RLOCFOOriginalFamilyGuide-English.pdf P:\CDD\CDD0001FamilyGuidetoCognition.WPD 8/17/06

Hickey, JV. **The clinical practice of neurological and neurosurgical nursing (La práctica clínica de enfermería neurológica y neuroquirúrgica).** 8ª ed. 2020.





Dignity Health.
St. Joseph's Hospital and
Medical Center