

Protocolo Institucional para la Activación de la Guardia Neuroquirúrgica Localizada

1. Objetivo del Protocolo

Establecer un **circuito** claro, eficiente y seguro para la activación del **neurocirujano** de **guardia neuroquirúrgica localizada** en situaciones urgentes, garantizando la continuidad asistencial y minimizando el riesgo clínico.

2. Ámbito de Aplicación

Este protocolo se aplica a todos los profesionales implicados en la atención urgente de pacientes con patología neuroquirúrgica en el Hospital General Universitario de [NOMBRE], incluyendo:

- Servicios de Urgencias
- Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)
- Personal médico de guardia (residentes y adjuntos)
- Neurocirujanos de guardia localizada

3. Activación de la Guardia Localizada

La activación del neurocirujano de guardia localizada se realizará cuando se presenten **criterios clínicos urgentes o emergentes** que requieran valoración o actuación especializada, y el profesional no se encuentre de forma presencial en el hospital.

4. Criterios de Activación (Indicaciones)

- Hemorragia intracraneal con deterioro neurológico
- Hematoma epidural/subdural con signos de herniación o desplazamiento de línea media >5 mm
- Hidrocefalia aguda con deterioro del nivel de conciencia
- Compresión medular con déficit motor/sensitivo de aparición aguda o progresiva
- Sospecha de fístula de LCR con signos de infección
- Valoración de neuroimagen urgente con decisión terapéutica inmediata
- Apoyo presencial a residente de guardia o equipo quirúrgico
- Cualquier situación en la que esté en riesgo la vida o función neurológica del paciente, según criterio médico

5. Circuito de Activación

Paso	Responsable	Acción específica
1	Médico responsable en Urgencias/UCI/Planta	Identifica caso susceptible de neurocirugía urgente
2	Llama al neurocirujano de guardia localizada vía teléfono institucional (XXXX)	
3	Neurocirujano	

- Acudir presencialmente

1. Supervisión remota con seguimiento
2. Indicación quirúrgica inmediata |

| 4 | Médico de Urgencias/UCI | Registra en la historia clínica:

1. Hora de la activación
2. Resumen clínico
3. Decisión del neurocirujano
4. Hora de llegada del especialista (si procede) |

| 5 | Neurocirujano | Completa el registro asistencial de la actuación realizada |

Circuito de Activación - Guardia Neuroquirúrgica Localizada

► Flujo operativo paso a paso

1. Detección del caso urgente

- Responsable: Médico de guardia en Urgencias / UCI / Planta
- Acción: Identifica signos clínicos o imagen compatibles con patología neuroquirúrgica urgente

→

2. Llamada al neurocirujano de guardia localizada

- Teléfono institucional asignado (XXXXXXX)
- Se debe proporcionar:
 1. Motivo clínico concreto
 2. Escala GCS o síntomas neurológicos
 3. Hallazgos radiológicos
 4. Tiempo de evolución

→

3. Valoración telefónica por el neurocirujano

- Decide entre:
 1. ☐ Supervisión a distancia
 2. ☐ ♂ Desplazamiento inmediato al hospital
 3. ☐ Indicación de cirugía urgente
 4. ☐ Recomendaciones terapéuticas diferidas

→

4. Registro en la historia clínica

- Responsable: Médico que activa la guardia
- Debe anotar:
 1. Hora de la activación
 2. Nombre del neurocirujano contactado
 3. Resumen clínico
 4. Decisión tomada
 5. Hora de llegada (si acudió presencialmente)

→

5. Actuación del neurocirujano

- Si acude:
 1. Valora presencialmente y/o opera al paciente
 2. Registra intervención o indicaciones en historia
- Si no acude:
 1. Asegura seguimiento y revisa imagen diferida si fuera necesario

→

6. Seguimiento por el servicio de neurocirugía

- Caso asumido por el equipo de mañana o por el mismo profesional
- Incluye informe de actuación si procede

6. Tiempos de Respuesta Esperados

- **Primer contacto telefónico:** ≤ 5 minutos desde la llamada
- **Tiempo máximo de llegada al hospital** (si se decide desplazamiento): $\leq 30-45$ minutos

7. Supervisión y Seguimiento

- Todas las activaciones deben quedar registradas y revisadas mensualmente por el **Jefe de Servicio de Neurocirugía**.
- Se elaborará un informe trimestral de:
 1. Casos activados
 2. Tiempo de respuesta
 3. Adecuación clínica de la activación

8. Excepciones y Casos Especiales

- En caso de imposibilidad de localización del neurocirujano asignado, contactar con el segundo de guardia o Jefe de Servicio.
- Si el caso no es activable pero requiere derivación, se indicará circuito diferido (consultas externas o ingreso programado).
- En hospitales con residente de neurocirugía de guardia, se indicará en cada caso si procede actuación autónoma o supervisada.

9. Revisión del Protocolo

Este protocolo será revisado cada 12 meses por el Comité Asistencial del Servicio de Neurocirugía y la Dirección Médica.

Tabla de Registro: Activaciones Guardia Neuroquirúrgica Localizada

Nombre de columna	Tipo de dato	Descripción
id_activacion	Número / Autonumérico	Identificador único de cada activación
fecha	Fecha	Fecha de la activación
hora_activacion	Hora	Hora en la que se realiza la llamada al neurocirujano
servicio_origen	Texto corto	Servicio que activa (Urgencias, UCI, planta, etc.)
nombre_paciente	Texto	Nombre o identificador del paciente
SIP_paciente	Texto / Numérico	Número de historia clínica o SIP
edad	Número	Edad del paciente
motivo_activacion	Texto largo	Descripción breve del motivo clínico
imagen_realizada	Sí / No (booleano)	Si se dispone de imagen en ese momento
tipo_imagen	Texto corto	TC, RM, ambos
GCS	Número	Escala de Glasgow al momento de la activación
neurocirujano_contactado	Texto	Nombre del neurocirujano localizado
tipo_respuesta	Lista desplegable	{No acude, Acude presencial, Supervisión telefónica, Indicación quirúrgica}
hora_llegada	Hora	Hora de llegada al hospital (si aplica)
tiempo_respuesta_min	Número	Minutos entre la llamada y la llegada
intervencion_realizada	Sí / No (booleano)	Si se realizó cirugía o procedimiento
diagnostico_final	Texto largo	Diagnóstico confirmado tras valoración
seguimiento_asignado	Texto corto	{Consultas externas, Ingreso, Cirugía programada, Alta, Otro}
profesional_activador	Texto	Nombre de quien realizó la llamada
observaciones	Texto largo	Comentarios adicionales relevantes
auditable	Sí / No (booleano)	Marcar si debe ser incluido en auditoría mensual

From:
<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661

Permanent link:
https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=protocolo_institucional_de_guardia_neuroquirurgica_localizada

Last update: 2025/05/04 00:03

