



---

## ATENCION DE ENFERMERIA AL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

---

Cuadro sinóptico



Asesor académico

Juana Inés Hernández López

Presenta

Lorena González Zacarías

# Aneurisma Intracraneal

## Concepto

Es una dilatación patológica de un segmento de un vaso sanguíneo que habitualmente se produce a nivel arterial, especialmente en la arteria aorta. La arteria aorta es el conducto a través del cual la sangre expulsada por el ventrículo izquierdo es distribuida al árbol arterial general. Se distinguen cuatro secciones en la aorta: ascendente (en su origen, junto al corazón), arco aórtico, torácica descendente y abdominal. Cuando la pared aórtica (formada por tres capas: interna, media y externa) se debilita puede producirse un ensanchamiento localizado y permanente, que es lo que se conoce como aneurisma, y que si alcanza un determinado diámetro (el riesgo se incrementa a partir de 5 cm) puede provocar una ruptura del vaso sanguíneo.

## Etiología

Los aneurismas en el cerebro ocurren cuando hay una zona debilitada en la pared de un vaso sanguíneo. Un aneurisma puede estar presente desde el nacimiento (congénito). También puede desarrollarse más adelante en el transcurso de la vida. Existen muchos tipos de aneurismas cerebrales. El más común se llama aneurisma sacciforme. Este tipo puede variar de tamaño desde unos pocos milímetros a más de un centímetro. Los aneurismas sacciformes gigantes pueden superar los 2.5 cm. Estos aneurismas son más comunes en los adultos. Los aneurismas sacciformes, especialmente cuando existe más de uno, algunas veces se heredan de padres a hijos.

## Signos y síntomas

Visión doble  
Pérdida de la visión  
Dolores de cabeza  
Dolor en el ojo  
Dolor en el cuello.  
Cuello rígido  
Zumbido en los oídos  
Un dolor de cabeza intenso y repentino es un síntoma de que un aneurisma se ha roto. Otros síntomas de la ruptura de un aneurisma pueden incluir:  
Confusión, falta de energía, somnolencia, estupor o coma  
Párpado caído  
Dolores de cabeza con náuseas o vómitos  
Debilidad muscular o dificultad para mover cualquier parte del cuerpo  
Entumecimiento o disminución de la sensibilidad en cualquier parte del cuerpo  
Problemas para hablar  
Convulsiones  
Cuello rígido (ocasionalmente)  
Cambios en la visión (visión doble o pérdida de esta)  
Pérdida de conciencia

## Tratamiento

Se usan dos métodos comunes para reparar un aneurisma.

El clipaje (colocación de grapas) se hace durante una neurocirugía (craneotomía) abierta. La reparación endovascular se realiza casi siempre. Esta reparación usa un espiral o arborización y endoprótesis (stent). Es una manera menos invasiva y más común de tratar aneurismas. No todos los aneurismas necesitan tratamiento inmediato. Los que son muy pequeños (menos de 3 mm) tienen menos probabilidad de romperse.

## Cuidados de enfermería

Historia clínica del paciente y de los datos aportados por otros profesionales de la salud, debido a la dificultad de conversación con el paciente por el estado de sedo analgesia en el que se encuentra. Valoración realizada a la llegada de la unidad de cuidados intensivos de Neurología. Siguiendo las 14 necesidades de Virginia Henderson.  
Lavado de manos.  
Administración de medicamentos preinscrito.  
Monitoreo de evolución neurológico.  
Baño de esponja.  
Monitoreo de signos vitales.

# Hipertensión Intracraneal

## Concepto

(HIC) se define como una elevación sostenida de la Presión Intracraneal (PIC) por encima de sus valores normales (0-15 mmHg) originada por la pérdida de los mecanismos compensatorios o ruptura del equilibrio existente entre el cráneo y su contenido (VSC + LCR + VPC) ocasionando injuria cerebral severa por las alteraciones en el metabolismo y en la circulación, lo que finalmente se expresará por una serie de manifestaciones clínicas.

## Signos y síntomas

Cambios en el comportamiento  
Disminución del estado de conciencia  
Dolor de cabeza  
Letargo  
Síntomas del sistema nervioso, entre ellos, debilidad, entumecimiento, problemas con los movimientos oculares y visión doble  
Convulsiones  
Vómitos

## Tratamiento

Soporte respiratorio  
Drenado del líquido cefalorraquídeo para reducir la presión en el cerebro.  
Medicamentos para disminuir la hinchazón  
Extirpación de parte del cráneo, especialmente en los primeros 2 días luego de un accidente cerebrovascular que involucre hinchazón del cerebro.

## Cuidados de enfermería

La persona recibirá tratamiento en la unidad de cuidados intensivos de un hospital. El equipo médico medirá y vigilará los signos vitales y neurológicos de la persona, lo que incluye temperatura, pulso, frecuencia respiratoria y presión arterial.

# Lesión Muscular - Espinal

## Concepto

El segmento de la médula que es lesionado y la gravedad de la lesión, determinarán qué funciones del cuerpo quedarán afectadas o se perderán. Debido a que la médula espinal actúa como el principal conducto de información entre el cerebro y el resto del cuerpo, una lesión de la médula espinal puede tener consecuencias fisiológicas significativas.

## Etiología

Contusiones, si los huesos se han debilitado, desajustado o fracturado.  
Hernia discal (cuando una vértebra presiona la médula espinal)  
Fragmentos de hueso, de ligamentos o de discos comprimen y deforman la médula espinal.  
Fragmentos de metales (como los causados por puñaladas o disparos).  
Presión o compresión hacia los lados debido a la torsión anormal de la cabeza, el cuello o la espalda durante un accidente o una manipulación quiropráctica intensa.  
Canal de la columna vertebral estrecho (estenosis espinal) que presiona la médula espinal.

## Signos y síntomas

Aumento del tono muscular (espasticidad)  
Pérdida de control normal de esfínteres (pueden abarcar estreñimiento, incontinencia, espasmos vesicales)  
Entumecimiento  
Cambios sensoriales  
Dolor  
Debilidad, parálisis  
Dificultad respiratoria debido a la debilidad de los músculos abdominales, del diafragma o intercostales (de las costillas).

## Tratamiento

Dependen del número de axones que hayan sobrevivido: entre mayor sea el número de axones que funcionen normalmente, menor será el grado de la discapacidad.  
Medicamentos  
Esteroides, Apoyo de la presión sanguínea y Relajante muscular  
Cirugía espinal  
Terapias  
Hidroterapia y Rehabilitación neuropsicológica.

## Cuidados de enfermería

Lavado de manos.  
Baño de esponja.  
Toma de signos vitales.  
Prevención contra caídas.  
Administración de medicamentos preinscrito.  
Curva térmica.  
Cambios de equipos de venoclisis.  
Cambio de sonda Foley.

# Muerte cerebral

## Concepto

Es el “cese permanente de la función del organismo como un todo, teniendo en cuenta que el encéfalo como un todo es el responsable de la función del organismo como un todo”. Es la expresión con la que se designa la pérdida de todas las funciones del encéfalo. Se declara cuando los reflejos del tronco cerebral, las respuestas motoras y la actividad respiratoria están ausentes en un individuo comatoso normotérmico, con lesión cerebral masiva e irreversible, que no haya recibido drogas o fármacos que actúen en el sistema nervioso central y que no tenga otros factores que contribuyan al cuadro clínico.

## Etiología

Lesión estructural del encéfalo, 2-5 que en gran parte de los casos suele ser primaria, inicialmente localizada y supratentorial, por ejemplo: hemorragia intracerebral espontánea, traumatismo cerebral, infarto cerebral, hemorragia subaracnoidea y tumores cerebrales. Menos del 15% de las lesiones encefálicas son globales, supratentoriales e infratentoriales, casi siempre secundarias a un paro cardíaco o respiratorio que provoca anoxia encefálica, y con menor frecuencia debidas a infección del sistema nervioso central y edema celular ocasionado por tóxicos o trastornos hidroelectrolíticos.

## Signos y síntomas

El estado de choque hemodinámico o la hipotermia grave pueden provocar, per se, arreactividad neurológica completa con carácter potencialmente reversible, si se corrigen. Una presión arterial sistólica inferior a 80 mmHg o una temperatura corporal central menor a 32°C puede semejar un cuadro clínico de muerte encefálica, o añadir o potenciar un cuadro de déficit neurológico ocasionado por una lesión encefálica conocida. La hipoglucemia, la hiponatremia y la acidosis intensas, así como las alteraciones metabólicas ocasionadas por la insuficiencia renal y hepática pueden dar lugar, a arreactividad neurológica completa, y pueden tener carácter reversible completo.

## Cuidados de enfermería

- Cambios de posiciones.
- Baño de esponja.
- Lavado de manos.
- Cuantificación de ingreso y egreso.
- Administración de medicamentos.

## **Bibliografías**

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001414.htm>

<https://www.webconsultas.com/aneurisma/aneurismas-384>

[https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/medicina/neurocirugia/volumen1/hip\\_intrac\\_1.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/medicina/neurocirugia/volumen1/hip_intrac_1.htm)

[https://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/lesion\\_de\\_la\\_medula\\_espinal.htm#tratamientos](https://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/lesion_de_la_medula_espinal.htm#tratamientos)