



Cristian benjamín Sánchez Gómez
NOMBRE DEL ALUMNO

MAPA CONCEPTUAL
TRABAJO

Fisiopatología II
MATERIA

5° CUATRIMESTRE
LICENCIATURA EN ENFERMERIA
GRUPO

DOC. GONZALEZ SANCHEZ OSCAR FABIAN
DOCENTE

FECHA DE ENTREGA 13 de febrero del 21

TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO.

Puede definirse como la lesión directa de las estructuras craneales, encefálicas o meníngeas que se presentan como consecuencia de un agente mecánico externo y puede originar un deterioro

CLASIFICACION

LEVE: los pacientes han experimentado una pérdida de la conciencia menor a treinta minutos.

MODERADO: el paciente se encuentra letárgico o estuporoso.

GRAVE: el paciente tiene un estado comatoso, no puede abrir sus ojos, seguir órdenes y sufre de lesiones neurológicas significativas.

ETIOLOGIA

La existencia de una fuerza externa que actúa sobre el cerebro

La afectación cerebral provocada por dicha fuerza

La disfunción cerebral provocada por dicha afectación

CUADRO CLINICO

Con un traumatismo cerebral leve el paciente puede permanecer consciente o puede perder el conocimiento durante unos segundos o minutos

Otros síntomas incluyen dolor de cabeza, vómitos, náuseas, falta de coordinación motora, mareos, dificultad para el equilibrio, visión borrosa, ojos cansados, acúfenos, mal sabor en la boca, fatiga, letargo y los cambios en los patrones de sueño.

DIAGNOSTICO

El diagnóstico se sospecha por la clínica y se confirma con estudios radiológicos (sobre todo, TC). Una radiografía, o una resonancia magnética (IRM).

TRATAMIENTO

Tratamiento pre hospitalario, el tratamiento intrahospitalario y el tratamiento regenerativo

El tratamiento inicial consiste en el apoyo respiratorio, la oxigenación y el control de la presión arterial. A veces, suele ser necesaria la cirugía en pacientes con lesiones más graves para colocar monitores de seguimiento y tratar la elevación de la presión intracraneana, descomprimir el cerebro si la presión intracraneana aumenta o eliminar hematomas intracraneanos.

PREVENCION

Siempre utilice el cinturón de seguridad en el automóvil.

Nunca conduzcan bajo el efecto del alcohol.

Evite deportes y actividades peligrosas

Use cascos en deportes como andar en bicicleta, patinar, montar a caballo y a esquiar.

EPILEPSIA

es una enfermedad provocada por un desequilibrio en la actividad eléctrica de las neuronas de alguna zona del cerebro. Se caracteriza por uno o varios trastornos neurológicos que dejan una predisposición en el cerebro a padecer convulsiones recurrentes, que suelen dar lugar a consecuencias neurobiológicas, cognitivas y psicológicas

CLASIFICACION

Se clasifican en:
Sintomáticas: es aquella que tiene un antecedente demostrado, en la que se conoce la causa que la produce.
Criptogénicas: es aquella a la que por el contexto clínico o de imagen se le supone una causa u origen lesional, que no se puede determinar con seguridad. Es decir, se intuye la causa pero no se ha podido demostrar.
Idiopáticas: es aquella que no tiene causa conocida y en la que la influencia genética es mayor.

ETIOLOGIA

En neonatos menores de 1 mes:, hemorragia intracraneal, golpes, caídas, infecciones del SNC:
En niños de 1 mes a 12 años: Crisis febriles, alteraciones genéticas y enfermedades degenerativas cerebrales.
En adolescentes de 12 a 18 años: Traumatismos, idiopáticas, genéticas y enfermedades degenerativas cerebrales, tumores, consumo de tóxicos, incluido alcohol.
En adultos de 18 a 35 años: Traumatismos, abstinencia del alcohol, consumo de tóxicos, tumores, idiopáticas.
En mayores de 35 años: Abstinencia alcohólica, uremia, enfermedad hepática, hipoglucemia, alteraciones electrolíticas, accidente vascular cerebral, primera causa entre los 35 y 50 años son los tumores.

CUADRO CLINICO

Los síntomas presentados por las personas que la sufren son: mareos, dificultad para hablar, sensación de desconexión con el entorno, convulsiones, rigidez muscular, etcétera. Pero aquel que define la enfermedad, es la crisis epiléptica

DIAGNOSTICO

Se deben realizar siempre análisis de sangre y orina, radiografía de tórax, un electrocardiograma (ECG) y un electroencefalograma (EEG).

PREVENCION

Las caídas son la principal causa de las lesiones cerebrales. Tome medidas todos los días para reducir sus probabilidades de tener accidentes cerebrovasculares y enfermedades cardiacas. Evite accidentes automovilísticos o caídas en bicicletas que pongan en riesgo de golpearse la cabeza.

TRATAMIENTO

Los fármacos antiepilépticos FAEs: tienen como objetivo el control total de las crisis sin producir efectos adversos.
El tratamiento quirúrgico de la epilepsia se realiza a un paciente portador de una lesión benigna y estática, con el objetivo de librarlo de las crisis.

MENINGITIS

La **meningitis** es una infección caracterizada por la inflamación de las meninges que en el 80 % de los casos es causada por virus, en el 15 al 20 % lo es por bacterias y en el resto de los casos se debe a intoxicaciones, hongos, medicamentos y otras enfermedades.

CLASIFICACION:

AGUDA: de menos de cuarenta y ocho horas de evolución)

SUBAGUDA: de tres a siete días de evolución.

CRONICA: de más de cuatro semanas de evolución.

ETIOLOGIA:

La Infección se puede dar por microorganismos patógenos.

Virus, bacterias hongos y protozoos.

CUADRO CLINICO

fiebre en niños y recién nacidos

Escalofríos, cambios del estado mental, náuseas y vómitos, sensibilidad anormal a la luz (fotofobia), dolor de cabeza intenso y rigidez de nuca (meningismo)

DIAGNOSTICO

Punción lumbar: que consiste en la inserción de una aguja especial dentro de la columna vertebral para extraer una muestra del líquido cefalorraquídeo que rodea el cerebro y la médula espinal.

TRATAMIENTO

Antibióticos en el caso de las meningitis bacterianas o de antivirales

para prevenir las secuelas de la inflamación se indica la administración de corticosteroides como la dexametasona, que tienden a mejorar la evolución neurológica

PREVENCION

Vacunas como la de la Haemophilus influenza tipo b y la MCV4 o antimeningocócica tetravalente

buenos hábitos higiénicos son fundamentales también para