

Nombre del alumno:

Eduardo Roblero Chávez.

Nombre del profesor:

Dra. Martha Patricia Marín

Licenciatura:

Lic. En Enfermería y Nutrición.

Materia:

Fisiopatología II

Nombre del trabajo: Súper nota.

Ensayo del tema: Valoración neurológica.

“Ciencia y Conocimiento”

Súper nota.

Valoración neurológica en la práctica clínica.

Un examen neurológico, o exploración neurológica, es una evaluación del sistema nervioso del niño que puede llevarse a cabo en el consultorio del médico. Se puede realizar con instrumentos tales como linternas y martillos para los reflejos, y en general, no es dolorosa para el niño.

Para realizar la valoración física de la función neurológica se emplea la técnica de la observación permanente desde que el individuo entra a la consulta o desde que se lo identifica en la unidad. Si el paciente se encuentra hospitalizado, el examinador debe tener una gran capacidad de observación.

Consideraciones generales

1. Debe evaluarse la discapacidad cuando el cuadro clínico pueda considerarse estable.
2. Si el paciente presenta deficiencias que afectan a varias partes del sistema nervioso, como el cerebro, la médula espinal y los nervios periféricos.
3. Algunas enfermedades evolucionan de modo episódico, en crisis transitorias. En estas situaciones, será necesario tener en cuenta el número de episodios y la duración de los mismos para la asignación del grado de discapacidad.
4. En esta sección deben valorarse los menoscabos producidos por impedimentos de origen tumoral.

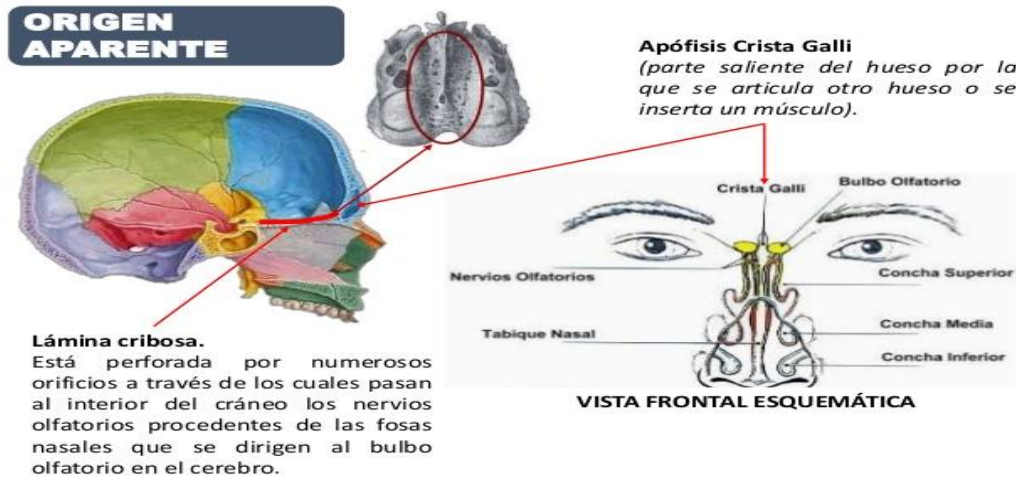
-Sistema Nervioso Central

- Cerebro – Cerebelo – Tronco Cerebral
- Pares craneanos
- Médula espinal

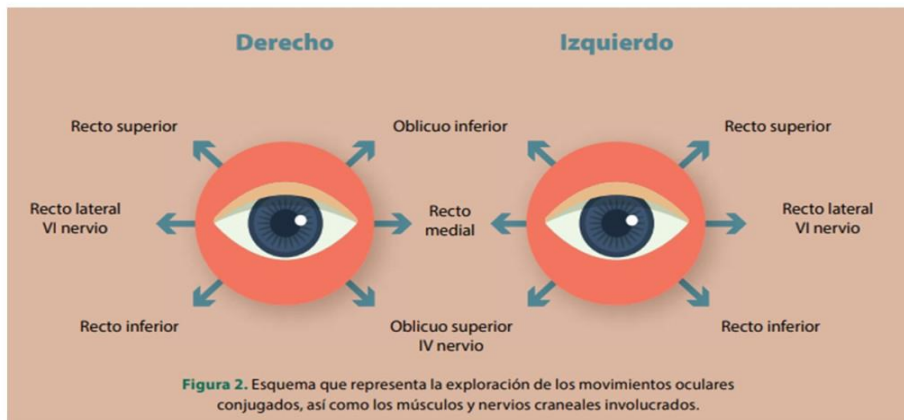
-Sistema Nervioso Periférico.

Pares craneales.

I – Olfatorio: El trastorno del olfato o anosmia se valora de acuerdo al capítulo de Órganos de Sentidos.



II – Oftálmico: Se valorará de acuerdo al capítulo de Órganos de los Sentidos.



III, IV y V – Motor ocular común, patético y motor ocular externo.

Nervio: Motor Ocular Común III

➤ Inervación:
Músculos recto interno, recto superior y oblicuo inferior, inervación del esfínter pupilar, el elevador del párpado y el músculo del cuerpo ciliar.

➤ La lesión del III par produce:

- Ptosis palpebral
- Desviación del ojo abajo-afuera
- Midriasis pupilar



© L. Wilson-Pauwels

Recto interno aductor

Recto inferior hacia abajo

Recto superior y oblicuo menor hacia arriba

VI – Trigémino: Posee fibras sensoriales para la cara, la córnea, parte anterior de cuero cabelludo, cavidades nasales, cavidad oval y duramadre supratentorial. Las fibras motoras inervan los músculos de la masticación.



VII - Facial

Es un nervio mixto, cuyas fibras motoras inervan los músculos faciales de la expresión y los músculos accesorios de la masticación y deglución.

- Pérdida del gusto o ageusia - se valora en el capítulo de Órganos de los Sentidos
- Parálisis facial unilateral leve 1 a 5%
- Parálisis facial bilateral leve 6 a 15%
- Parálisis facial unilateral grave 6 a 25%
- Parálisis facial bilateral grave 21 a 45%

Exploración Neurológica Básica

2: Pares craneales

VII- Facial

de los r... pados

frente

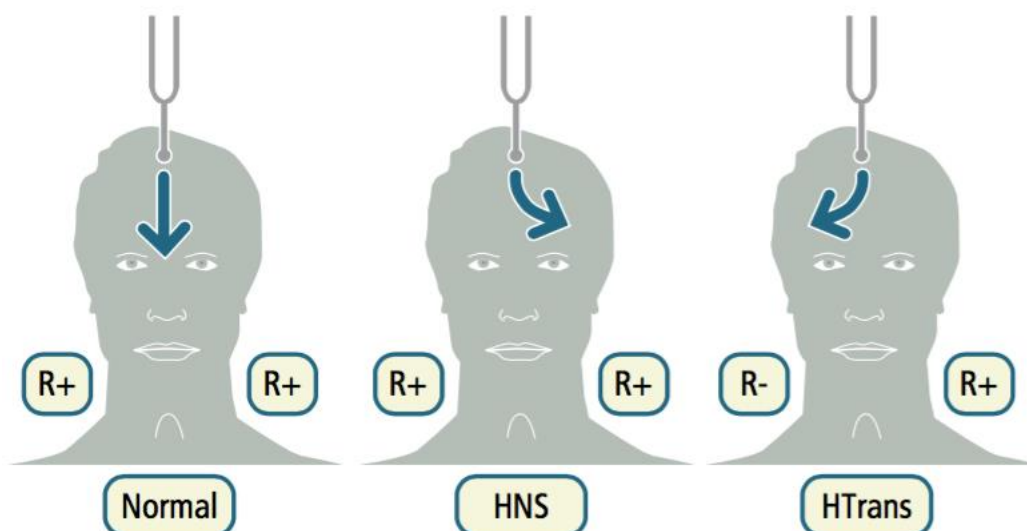
os diente

vegetativa

e

✓ Funci
explora
✓ Refle

VIII – Auditivo: Su componente coclear tiene relación con la audición y su componente vestibular con el vértigo, sentido de la posición, y la orientación espacial. Los trastornos auditivos y vértigo, se valoran según los criterios expuestos en el capítulo correspondiente.



IX Y X - Glosofaríngeo y vago

Son nervios mixtos que envían fibras al tercio posterior de la lengua, faringe, laringe y tráquea, por lo que sus alteraciones pueden dificultar la respiración, deglución, habla y funciones viscerales. La discapacidad originada por estas deficiencias, se valorarán según los criterios expuestos en los capítulos correspondientes.

IX PAR CRANEAL-GLOsofaríngeo

Exploración del IX Par Craneal

Sensibilidad gustativa

Dulce Amargo Salado Acido



➤ Se ubica al paciente frente al explorador, con la boca abierta y la lengua mantenida fuera de la arcada dentaria.

➤ Hisopo embebido en la sustancia

➤ Cuando se perciba la sensación gustativa el paciente debe avisar (sin hablar)

Semiología Médica Pedro Cossio año 2004

Nervio X: Vago o neumogástrico.

Exploración

Pasiva: Inspección de la simetría del paladar.

- Homiestafíoplejia: Caída del velo del paladar, y úvula hacia lado sano.

Activa: Se le pide al paciente que diga "AAAAA".

- Alteraciones: unilateral, signo de la cornua.
- Bilateral, Disfagia, voz nasal sofocamentito, regurgitación nasal.

Semiología Médica Pedro Cossio año 2004

XI - Espinal

Participa en la inervación de músculos laríngeos, pudiendo verse afectada la deglución y el habla. Inerva también músculos cervicales, esternocleidomastoideo y trapecio, pudiendo afectar el giro de la cabeza y el movimiento de los hombros.

XI: NERVIO ESPINAL



Exploración del trapecio
Este músculo es elevador de los hombros



Exploración del esternocleidomastoideo
Este músculo rota la cabeza, la inclina, y ambos, actuando simultáneamente, flexionan la cabeza sobre el tórax.

XII - Hipogloso

Inerva la musculatura de la lengua. Su déficit bilateral podría causar alteraciones de la deglución, respiración y fonación.

Nervio Hipogloso Mayor (XII Par)

❖ Exploración:

• Síntomas: Disartria y trastornos de la deglución

- Exploración:
- ✓ Superficie
 - ✓ Grosor
 - ✓ Atrofia
 - ✓ Motilidad
 - ✓ FASCICULACIONES
 - ✓ Desviaciones



Los pares craneales

I. Olfatorio

Probar el sentido del olfato



XII. Hipogloso

Lengua
Atrofia,
Movimientos de fasciculación



XI. Espinal

Esternocleidomastoideo
Levantamiento de hombros

IX, X. Vago glossofaríngeo

Movimientos del paladar
Reflejo nauseoso, tos

VIII. Auditivo

Probar: Audición
Equilibrio
Pruebas de Weber y de Rinne



VII. Facial

Músculos de la expresión facial



Levantar las cejas

Cerrar con fuerza los ojos

Mostrar los dientes

V. Trigémino

Sensibilidad facial

Reflejo corneal
Tacto ligero
Punción con alfiler

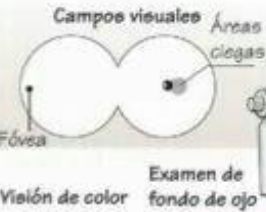


Explorar la fuerza de maseteros y temporal
Reflejo de la mandíbula

Óptico

II.

Agudeza visual
Pupilas
+ luz
+ acomodación

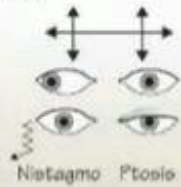


Examen de fondo de ojo
Visión de color

Motor ocular común, patético, abducens

III, IV, VI.

Movimientos oculares



Buscar ptosis
¿Existe diplopía?