

SUPER NOTA
12 PARES CRANEALES
FISIOPATOLOGIA II

MARTHA PATRICIA MARIN

PRESENTA LA ALUMNA:

PEREZ ROBLERO YURISELA

GRUPO, CUATRIMESTRE y MODALIDAD:

5TO CUATRIMESTRE GRUPO "B",
ENFERMERÍA DOMINGO

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS

14 de febrero de 2021

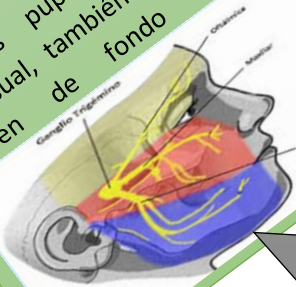
SUPER NOTA: 12 PARES CRANEALES

3, 4, 5.- **MOTOR OCULAR COMUN, PATETICO Y MOTOR OCULAR EXTERNO:** (3) Se exploran pidiendo al paciente que siga un objeto en movimiento por los cuadrantes. (4) Se evalúa oftálmico, maxilar y mandibular, utilizando un pinchazo para evaluar la sensibilidad facial. (5) Se evalúa palpando los músculos maseteros mientras el paciente aprieta los dientes y abre la boca con resistencia.

III. Nervio oculomotor



2.- **OFTALMICO:** Se evalúa mediante una tabla de Snellen de lejos o una manual cercana, se examina cada ojo por separado. Se valoran las respuestas pupilares directa y consensual, también se realiza el examen de fondo de ojo.



6.- **TRIGEMINO:** Dolor facial leve o moderado 1-24%, dolor uní o bilateral 25-50 %. El déficit motor puede afectar la masticación y fonación: pérdida motora unilateral 30% y pérdida bilateral 50%.



7.- **FACIAL:** Nervio mixto, cuyas fibras motoras inervan los músculos faciales de la expresión y los músculos accesorios de la masticación y deglución. Se valora en: pérdida del gusto, parálisis facial unilateral leve, parálisis facial bilateral leve, parálisis facial unilateral grave, parálisis facial bilateral grave. Se evalúa la debilidad hemifacial, el gusto de los dos tercios anteriores de la lengua se deposita soluciones dulces, acidas, saladas y amargas.

VII. Nervio facial



1.- **OLFATORIO:** Se valora de acuerdo al capítulo de órganos de los sentidos. Se pide al paciente que identifique los olores (jabón, café), colocando en cada fosa nasal mientras se ocluye el colateral. El alcohol y el amoníaco, se emplea si se sospecha un caso de simulación.

I. Nervio olfativo



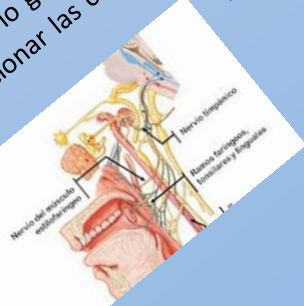
En caso de parálisis facial central se tienen en cuenta las mismas consideraciones

8.- **AUDITIVO:** Tiene relación con la audición y su componente vestibular implica. Pruebas auditivas, pruebas de la vértigo, su evaluación implica. Pruebas auditivas, pruebas de la función vestibular: primero cada oído susurrando algo mientras se ocluye el oído del otro lado. El nignatismo o la ayuda a identificar los trastornos vestibulares.



9 Y 10.- GLOsofaríngeo Y VAGO:

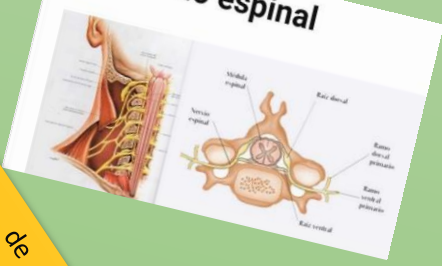
Envían fibras al tercio posterior de la lengua, faringe, laringe, tráquea, por lo que sus alteraciones pueden ser de dificultad respiración, deglución, habla. Se presta atención a la simetría en el ascenso del paladar mientras el paciente dice "aaa". Si se advierte ronquera, por lo general hay que inspeccionar las cuerdas vocales.



11.- ESPINAL:

Participa en la intervención de músculos laríngeos, pudiendo verse afectadas la deglución y el habla. Se valora mediante el examen de los músculos inervados: para el esternocleidomastoideo, se le pide al paciente que gire la cabeza contra la resistencia ofrecida por la mano del explorador a la vez que se palpa el musculo activo. Para el trapecio superior, se solicita al paciente que eleve los hombros contra la resistencia que ofrece el examinador.

XI. Nervio espinal



12.- HIPOGLOSO:

Inerva la musculatura de la lengua. Se valora pidiendo al paciente que saque la lengua e inspeccionando la presencia de atrofia, fasciculaciones y debilidad. Entre las deficiencias debidas a lesiones medulares se encuentran: bipedestación y marcha, alteraciones de la respiración, alteración de la función visceral, sexual.

