



**Nombre de la alumna: Esperanza Pérez
Pérez.**

**Nombre de la profesora: Beatriz Gordillo
López.**

**Nombre del trabajo: Contusiones,
Fracturas de la base del cráneo,
Gastroenteritis y Meningitis.**

Materia: Enfermería del adulto.

Grado: 6^{to}. Cuatrimestre

Grupo: B Semiescolarizado

Comitán de Domínguez Chiapas México a 29 de julio del 2021

CONTUSIONES

¿Qué son?

- Ruptura total o parcial de un hueso por diversas causas.

Etiología

- Un accidente, una caída fuerte o una lesión deportiva.

Fisiopatología

- En los momentos iniciales se produce un cierto grado de conmoción, tanto de las terminaciones nerviosas como de los vasos, lo que se traduce en una cierta insensibilidad y palidez. Es la que se conoce como periodo o fase de estupor traumático. Superado el periodo de estupor, se instaura una hiperemia reactiva con abundante liberación de mediadores que desencadenan una respuesta inflamatoria aguda.

Signos y síntomas

- Deformación de la zona.
- Hinchazón, hematoma o sangrado en la zona afectada.
- Entumecimiento y hormigueo.
- Movimiento limitado o incapacitado.
- Fiebre: en algún caso que aparece hematoma o sobreinfección.

Factores de riesgo

- Ancianos mayores de edad tienen mayor riesgo de sufrir lesiones.

Diagnóstico y tratamiento

- Examen físico.
- Reposo y medidas antiinflamatorias. En los casos más complejos requiere hospitalización para observación estricta y eventualmente cirugía.

FRACTURAS DE LA BASE DEL CRÁNEO



Concepto: Rotura de un hueso de la cabeza, craneal puede ir acompañada de lesión cerebral o no.

Etiología: Traumatismo craneal, caídas, accidentes automovilísticos, agresión física y deportes.

Signos y síntomas: Sangrado de la herida en la cabeza o por los ojos, oídos o nariz, Marcas o moretones en el lugar de la herida, alrededor de los ojos, o detrás de las orejas, Hinchazón, calor, enrojecimiento, o dolor severo en el lugar de la herida, Dolor de cabeza, Nausea o vómitos, Visión borrosa o doble, Mareos y problemas de equilibrio, Cambios en la conducta, incluyendo irritabilidad o confusión, Pérdida de conciencia o desmayo y Pupilas que no dilatan en respuesta a la luz.

Factores de riesgo: Mayores de edad, jóvenes en accidentes, salir sin protección.

Diagnóstico: Tomografía computarizada (TC) y resonancia magnética nuclear (RMN).

Tratamiento: Poner al paciente en reposo con la cabeza levantada, esperando que el escape de líquido cefalorraquídeo se detenga. En el caso de que exista desgarró de las meninges, este se cierra normalmente por sí mismo entre dos días y una semana después.

GASTROENTERITIS

CONCEPTO

Infección o inflamación de la mucosa del estómago y el intestino que puede estar causada por virus, alimentos contaminados o medicamentos

ETIOLOGÍA

- Por tres tipos de microorganismos: virus, parásitos y bacterias.
- Presentes en las heces de un infectado, pueden contaminar alimentos y bebidas, así como otros objetos (cubiertos, platos y otros utensilios), y se transmiten cuando una persona entra en contacto con ellos.
- Se pueden transmitir de una persona a otra por contacto directo.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Dolores abdominales, vómitos, náuseas, diarrea y, en ocasiones, fiebre y dolor de cabeza.

DIAGNÓSTICO

- Coprocultivo.
- Búsqueda de signos de deshidratación, como:
- Sequedad bucal.
- Orina de color amarillo oscuro.
- Ojos hundidos.
- Hipotensión arterial.
- Puntos hundidos en la cabeza (en el caso de bebés).
- Confusión.
- Vértigo.

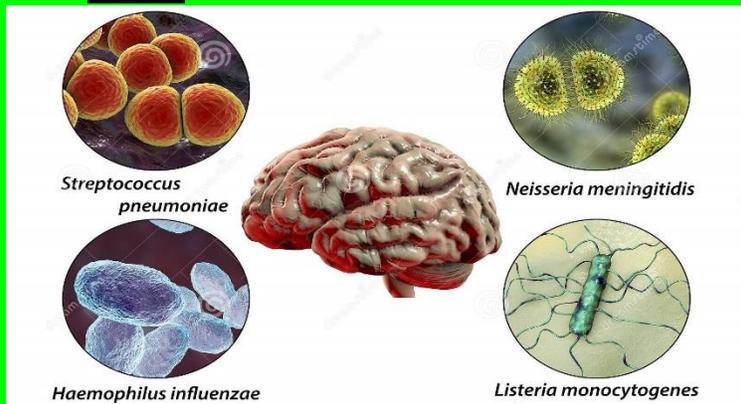
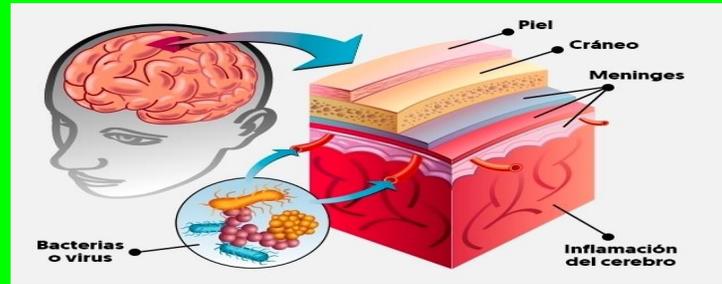
TRATAMIENTO

La gastroenteritis requiere un reposo alimenticio y reposición de agua con electrolitos con sueros orales. En caso de no poder acudir a la farmacia o al centro de salud, puede recurrirse a las bebidas carbonatadas o agua con bicarbonato y sal para recuperar todo el líquido perdido con los vómitos y las diarreas.

MENINGITIS

CONCEPTO

- Proceso inflamatorio agudo del sistema nervioso central causado por microorganismos que afectan las leptomeninges.
- Un 80% ocurre en la infancia, especialmente en niños menores de 10 años.



ETIOLOGÍA

- enfermedades de base que pueda padecer y su estado inmunitario.

FISIOPATOLOGÍA: La meningitis bacteriana va precedida de la colonización de la nasofaringe por las bacterias, desde donde pasan a través de la sangre o por soluciones de continuidad al sistema nervioso central. En ese momento se desencadena una respuesta inflamatoria mediada por citoquinas, que aumenta la permeabilidad de la barrera hematoencefálica con lesión del endotelio capilar y necrosis tisular, eleva la presión intracraneal y da lugar a edema cerebral, hipoxia, isquemia y lesión de las estructuras parenquimatosas y vasculares cerebrales.



DIAGNÓSTICO: Punción lumbar, Hemocultivos.

TRATAMIENTO:

EDAD	Antibiótico
Recien nacidos	Ampicilina + Aminoglicosido o Cefalosporina de 3a. Generación
Menores de 3 meses	Ampicilina + Cefalosporina de 3a. Generación
3 meses a 5 años	Vancomicina + Cefalosporina de 3a. Gen
Mayores de 5 años	Vancomicina + Cefalosporina 3a. Gen.
Inmunosuprimidos	Cefotaxime o Ceftriazona
TCE, Neurocirugía o fistula de LCR	Vancomicina + Ceftazidima

BIBLIOGRAFÍA

- **UDS MI UNIVERSIDAD. (s.f.). ENFERMERIA DEL ADULTO. COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS , MÉXICO.**