

**Nombre del alumno: Jose Antonio  
Borrallés Morales**

**Nombre del profesor: Gerardo  
Antonio Morales Gómez**

**Nombre del trabajo: Ensayo**

**Materia: Submodulo 1**

**Grado: 2 semestre**

**Grupo: BEN01EMM0121-A**

Comitán de Domínguez Chiapas a 31 de julio de 2022.

# VALORACIÓN NEUROLÓGICA

En el examen neurológico, el médico trata de detectar problemas en el sistema nervioso central. El sistema nervioso central está formado por el cerebro, la médula espinal y los nervios. Controla y coordina todo lo que hacemos: Los movimientos musculares, el funcionamiento de los órganos del cuerpo e incluso el pensamiento complejo y la planificación.

Hay más de 600 tipos de enfermedades del sistema nervioso central.

## Las más comunes son:

- Enfermedad de Parkinson
- Esclerosis múltiple
- Meningitis
- Epilepsia
- Accidente cerebrovascular
- Migrañas

El examen neurológico consiste en una serie de pruebas que evalúan el equilibrio, la fuerza muscular y otras funciones del sistema nervioso central.

**Nombres alternativos:** exploración neurológica, reconocimiento neurológico

## ¿PARA QUÉ SE UTILIZA?

El examen neurológico se usa para averiguar si se presenta una enfermedad del sistema nervioso central. El diagnóstico precoz puede ayudarle a conseguir el tratamiento adecuado y a disminuir las complicaciones a largo plazo.

## ¿POR QUÉ SE NECESITA UN EXAMEN NEUROLÓGICO?

Se necesita un examen neurológico si presenta síntomas de una enfermedad del sistema nervioso. Los síntomas varían dependiendo del tipo de enfermedad, pero algunas de las más comunes son:

- Dolores de cabeza
- Problemas con el equilibrio o la coordinación
- Entumecimiento en los brazos o las piernas
- Visión borrosa
- Cambios en la audición o el olfato
- Cambios en el comportamiento
- Hablar arrastrando las palabras
- Confusión u otros cambios en la capacidad mental
- Debilidad
- Convulsiones
- Fatiga
- Fiebre

### ¿QUÉ OCURRE DURANTE UN EXAMEN NEUROLÓGICO?

Por lo general, un neurólogo hace este examen. Un neurólogo es un especialista en el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades del cerebro y la médula espinal. Durante el examen, el neurólogo pone a prueba diferentes funciones del sistema nervioso. Los tipos de pruebas dependen de sus síntomas, pero la mayoría de los exámenes neurológicos incluyen pruebas de algunos o todos los siguientes elementos:

- **Estado mental:** El neurólogo o profesional de la salud te hace preguntas generales como la fecha, el lugar y la hora. También te podría pedir que haga ciertas cosas, como recordar una lista de artículos, nombrar objetos y dibujar formas específicas
- **Coordinación y equilibrio:** El neurólogo podría pedirte que camines en línea recta, colocando un pie directamente delante del otro. Otras pruebas incluyen cerrar los ojos y tocarse la nariz con el dedo índice
- **Reflejos:** Un reflejo es una respuesta automática a un estímulo. Los reflejos se ponen a prueba golpeando suavemente diferentes partes del cuerpo con un martillo de caucho. Cuando los reflejos son normales, el cuerpo se mueve de cierta manera en respuesta a estos golpecitos. Durante el examen neurológico, el neurólogo puede golpear suavemente varias partes del cuerpo, por ejemplo, debajo de la rótula (un hueso de la rodilla) y alrededor de un codo o un tobillo
- **Sensación:** El neurólogo le toca las piernas, los brazos y otras partes del cuerpo con diferentes instrumentos, por ejemplo, un diapasón, una aguja sin filo o un bastoncillo de algodón (hisopo). Se le pide que identifique sensaciones como el calor, el frío y el dolor

- **Nervios craneales:** Dichos nervios conectan el cerebro con los ojos, los oídos, la nariz, la cara, la lengua, el cuello, la garganta, los hombros y ciertos órganos. Hay 12 pares de nervios craneales. Dependiendo de los indicios, el neurólogo hace pruebas con nervios específicos, ejemplificando, podría pedirle que identifique ciertos olores, que saque la lengua y trate de dialogar, o que mueva la cabeza de un lado a otro. Además podría hacerle pruebas de audición y de la vista
- **Sistema nervioso autónomo:** Este sistema controla funcionalidades primordiales como la respiración, la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la temperatura del cuerpo. Para evaluar el sistema nervioso autosuficiente, el neurólogo u otro profesional de la salud podría medirle la presión arterial, el pulso y la frecuencia cardíaca en diferentes posiciones: Sentado, parado o acostado. Otras pruebas integran analizar la actitud de sus pupilas a la luz, y su capacidad de transpirar comúnmente.

# ESCALA DE GLASGOW

La escala de Glasgow es una valoración del nivel de conciencia consistente en la evaluación de tres criterios de observación clínica: la respuesta ocular, la respuesta verbal y la respuesta motora. Cada uno de estos criterios se evalúa mediante una subescala. Cada respuesta se puntúa con un número, siendo cada una de las subescalas evaluadas independientemente. En esta escala el estado de conciencia se determina sumando los números que corresponden a las respuestas del paciente en cada subescala.

Tiene como objetivo proporcionar los conocimientos necesarios para valorar el nivel de conciencia del paciente.

## Tabla de valoración

<b>Respuesta ocular</b>	
Esontánea	4
A estímulos verbales	3
Al dolor	2
Ausencia de respuesta	1
<b>Respuesta verbal</b>	
Orientado	5
Desorientado/confuso	4
Incoherente	3
Sonidos incomprensibles	2
Ausencia de respuesta	1
<b>Respuesta motora</b>	
Obedece ordenes	6
Localiza el dolor	5
Retirada al dolor	4
Flexión anormal	3
Extensión anormal	2
Ausencia de respuesta	1

<b>Puntuación: 15 Normal</b>
<b>&lt; 9 Gravedad</b>
<b>3 Coma profundo</b>

Tener en cuenta que existen una serie de limitaciones para aplicar la escala, como:

- Edema de párpados.
- Afasia.
- Intubación traqueal.
- Inmovilización de algún miembro.
- Tratamiento con sedantes y relajantes

#### Preparación del paciente

- Comprobar la identidad del paciente.
- Mantener un ambiente tranquilo, evitando interrupciones.
- Requerir la atención del paciente.

#### Técnica

- Identificar al paciente.
- Higiene de las manos, según PD-GEN-105
- Colocar al paciente en posición cómoda.
- Valorar:

**1.-Respuesta ocular.** El paciente abre los ojos: o De forma espontánea: hay apertura ocular sin necesidad de estímulo, indica que los mecanismos excitadores del tronco cerebral están activos. Los ojos abiertos no implican conciencia de los hechos. "Puntuación 4".

A estímulos verbales: a cualquier frase, no necesariamente una instrucción. "Puntuación 3"

- Al dolor: aplicando estímulos dolorosos en esternón, en la base del esternocleidomastoideo, en el lecho ungueal etc. (no debe utilizarse presión supraorbitaria). "Puntuación 2".
- Ausencia de respuesta: no hay apertura ocular. "Puntuación 1"

2.-Respuesta verbal. El paciente está:

- **Orientado:** Debe saber quién es, donde está y por qué está aquí y en qué año, estación y mes se encuentra. "Puntuación 5".
- **Desorientado/confuso:** responde a preguntas en una conversación habitual, pero las respuestas no se sitúan en el tiempo o espacio. Lo primero que se pierde es la situación del tiempo, luego del lugar y por último la persona. "Puntuación 4".
- **Incoherente:** no es posible llevar a cabo una conversación sostenida; reniega y grita. "Puntuación 3".
- **Sonidos incomprensibles:** emite lamentos y quejidos sin palabras reconocibles. "Puntuación 2".

- **Sin respuesta:** no hay respuesta verbal. "Puntuación 1".

### **3.-Respuesta motora. El paciente:**

- Obedece órdenes (por ejemplo levantar el brazo, sacar la lengua etc.) "Puntuación 6".
- **Localiza el dolor:** a la aplicación de un estímulo doloroso con un movimiento deliberado o intencionado. "Puntuación 5".
- **Retirada al dolor:** a la aplicación del estímulo, el sujeto realiza respuesta de retirada. "Puntuación 4".
- **Flexión anormal:** frente al estímulo el sujeto adopta una MEDICIÓN DE SIGNOS NEUROLÓGICOS (ESCALA DE GLASGOW) CÓDIGO: PD-GEN-71 Versión: 2 Entrada en vigor: 1/07/2011 Página 4 de 6 Documentación de Enfermería postura de flexión de las extremidades superiores sobre el tórax, con abducción de las manos. "Puntuación 3".
- **Extensión anormal:** ante el estímulo el sujeto adopta postura extensora de las extremidades superiores e inferiores. Existiendo rotación interna del brazo y pronación del antebrazo. "Puntuación 2".
- **Sin respuesta:** "Puntuación 1".

### **Observaciones**

- Al valorar la respuesta motora, los estímulos se deben aplicar en ambos hemicuerpos en las extremidades superiores, anotando la puntuación más alta.
- Para la valoración utilizar órdenes concretas y sencillas.

### **Registrar del procedimiento**

- Anotar en el plan de cuidados la periodicidad de la aplicación de la escala de Glasgow.
- Registrar la puntuación obtenida en la gráfica de signos vitales.
- Registrar las variaciones y las medidas adoptadas en las observaciones de enfermería

**La revisión de este procedimiento se realizará cada tres años y cada vez que ocurra algún cambio significativo que así lo aconseje.**