



**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Mirna Abigail López Santis.*

*Nombre del tema: Cuidados de enfermería a pacientes con problemas neurológicos.*

*Parcial: 1er*

*Nombre de la Materia: Enfermería del adulto.*

*Nombre del profesor: Silvino*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería.*

*Cuatrimestre: 6to*

Cuidados  
de  
ENFERMERIA  
A PTES. CON  
Problemas  
NEUROLOGICOS



El personal de enfermería que proporcionara dichos cuidados a los pacientes que cursan con un padecimiento de este tipo requieren un amplio conocimiento de la patología de la enfermedad.

La enfermera debe desarrollar conocimientos y habilidades que le permitan actuar con eficiencia y rapidez y así evitar el riesgo de complicaciones y recuperar en lo posible la función perdida.

"Alteración de la perfusión tisular al tejido cerebral, relacionada con el aumento de la presión intracraneal".

#### CUIDADOS

1. Mantener la TA dentro de los valores normales mediante la administración de expansores de plasma, vasopresores o antihipertensivos prescritos en el tratamiento médico.
2. Valorar los datos de aumento de la PIC y enclavamiento cerebral. La PIC debe mantenerse por debajo de 20 mmHg.
3. Incrementar medidas para disminuir la PIC por medio de la elevación de la cabecera de la cama entre  $30^{\circ}$ - $45^{\circ}$  para facilitar el retorno venoso.



4. Evitar vías aéreas permeables y ventilación adecuada con apoyo de oxígeno para prevenir hipoxemia e hipercapnea.
5. Evitar las aspiraciones de secreciones más allá de 10 segundos.
6. Planificar los cuidados en relación con la respuesta de la PIC a las medidas instaladas, permitiendo que el pte. repose un poco entre una actividad y otra.
7. Vigilar y controlar las convulsiones.
8. Administrar medicamentos sedantes, barbitúricos y relajantes musculares para disminuir el metabolismo cerebral.

"Patrón respiratorio ineficaz, relacionado con el nivel de conciencia alterado, proceso patológico intracraneal y desequilibrio metabólico".

- CUIDADOS.

1. Vigilar el edo. de los pulmones mediante la auscultación cuidadosa de todos los campos.
2. Mantener los parámetros de la ventilación mecánica, si la tiene.
3. Mantener gasometría arterial dentro de los límites aceptables para el paciente.



4. Administrar los fármacos prescritos para mantener el soporte ventilatorio adecuado.
5. Valorar y registrar el estado neurológico en búsqueda de cambios y deterioro.

"Hipotermia, relacionada con la exposición a un ambiente frío, traumatismo o lesión hipotalámica".  
-CUIDADOS

1. Vigilar permanentemente la temperatura corporal central.
2. Si el pte. se encuentra con apoyo ventilatorio, verificar que el equipo tenga instalada una unidad térmica con el fin de proporcionar calor al aire suministrado.
3. Vigilar circulación periférica.
4. Implementar medidas físicas de calentamiento arropando al pte. y utilizando sabana térmica. Mantener la habitación a temperatura adecuada para el paciente.

"Dolor, relacionado con la transmisión y percepción de impulsos cutáneos, viscerales, musculares o isquémicos".  
-CUIDADOS

1. Valorar la intensidad y características del dolor apoyándose en alguna de las escalas que existen.
2. Proporcionar analgésicos u opiáceos.



"Riesgo de infección relacionado con la inserción de líneas intravenosas, dispositivos terapéuticos y de vigilancia".

-CUIDADOS

1. Reducir al mínimo los riesgos de infección observando las precauciones recomendadas de acuerdo a la patología del pte.
2. Utilizar técnicas asepticas para la instalación y manipulación.
3. Realizar el cambio de líneas y sondas de acuerdo a las normas de control.

"Detención de la comunicación verbal", relacionado con lesión en el centro cerebral del lenguaje.

-CUIDADOS

1. Evaluar la capacidad del pte. para comprender, hablar, leer o escribir.
2. Mantener un entorno relajado y disminuir las distracciones externas.
3. Dirigirse al pte. en tono moderado de voz.
4. Utilizar el contacto usual, con frases cortas y pasadas.
5. Dar instrucciones utilizando dibujos y gestos.
6. Realizar preguntas que pueda contestar con un si o no.



"Deterioro de la movilidad física, relacionada con debilidad o parálisis de una o más partes del cuerpo".

- CUIDADOS

1. Apoyar al paciente en la ejecución de arcos de movimiento en articulaciones, avanzando de pasivos a activos, de acuerdo a la tolerancia y posibilidades.
2. Estimular la actividad independiente de acuerdo a su posibilidad.
3. Apoyar la movilización al menos cada 2 horas, vigilando la correcta alineación anatómica y proteger protuberancias óseas.
4. Valorar y proteger la integridad de la piel.
5. Involucrar a la familia o persona más cercana al paciente para su rehabilitación física.