



Mi Universidad

Resumen

Nombre del Alumno: Anyeli Guadalupe Ordoñez Lopez

Nombre del tema: Cuidados de enfria. A pacientes mayores con problemas neurológicas

Parcial: 1er parcial

Nombre de la Materia: Enfermeria del adulto

Nombre del profesor: Silvino Dominguez Perez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to Cuatrimestre

Lugar y Fecha de elaboración

Comitán de Domínguez, Chis. A 20/05/22

20-May.-22

CUIDADOS DE ENFERIA. A PACIENTES CON PROBLEMAS NEUROLÓGICOS.

La exploración neurológica del paciente neurocrítico no solo permite establecer una valoración basal adecuada, sino también detectar los cambios que se producen en el estado del paciente. Esta exploración incluye siempre la valoración del nivel de conciencia y el examen de las pupilas.

La mayor parte de los pacientes con TCE que acuden a los servicios de urgencias, presentan un TCE leve (TCEU). El personal de enfermería debe conocer cómo detectar de forma temprana el deterioro neurológico, para facilitar el diagnóstico de posibles lesiones secundarias y poder tratarlos precozmente.

Una historia neurológica adecuada incluye información sobre las manifestaciones clínicas, los síntomas asociados, los factores desencadenantes, la progresión del cuadro y las circunstancias familiares. Cuando el paciente es incapaz de proporcionar esta información, hay que contactar lo antes posible a los miembros de la familia u otras personas cercanas.

Valoración de nivel de conciencia:

Existen 5 niveles de conciencia con sus propios signos y síntomas observables en cada estadio.

- Alerta
- Letargia
- Estupor
- Coma
- Obnubilación

Para estimular al paciente, el personal de enfermería debe comenzar con estímulos verbales en un tono

normal. Si el paciente no responde, es posible aumentar el estímulo mediante la elevación de la voz. Si este continúa igual, hay que incrementarlo moviéndolo. Si todos estos intentos no consiguen despertarlo, se debe pasar a un estímulo doloroso.

ESCALA DE GLASGOW (ECG)

Una escala que permite trasladar las alteraciones neurológicas de cada exploración sucesiva a datos que ayuden a valorar de forma objetiva y cuantificable la gravedad de la alteración neurológica, por ende son numéricas. También entre otros permiten comparar datos y deducir pronósticos.

EXAMENES DE LABORATORIO.

TAC: El TAC craneano es un estudio de imagen no invasivo utilizado como complementación diagnóstica. Esta utiliza los rayos X en forma de espectro continuo, para obtención de cortes de imágenes tridimensionales de hasta 8 mm de grosor. Es útil para detectar alteraciones a hemorragias, tumores, y otras alteraciones a nivel cerebral.

Resonancia magnética: No se utiliza radiación, es una de las principales diferencias que tiene con la tomografía. Este equipo de imagen está conformado por un gran imán en forma de anillo, que suele tener un túnel en el centro. La imagen se obtiene de la resonancia y vibración de los iones de H.

CUIDADOS ESPECÍFICOS.

1. Monitorización de la presión intracraneana.

La presión intracraneana es la suma de las presiones que ejercen el encéfalo, la sangre, y el líquido cefalorraquídeo en su interacción con un continente rígido como lo es el cráneo. El LCR circula en un sistema cerrado que incluye los ventrículos laterales para a través de los agujeros intraventriculares hacia el tercer ventrículo y luego a través del acueducto de Silvio hacia el cuarto ventrículo, de aquí por las aberturas laterales y del agujero medial, hacia los espacios subaracnoides donde difunde al encéfalo y médula espinal. Se produce en los plexos coroideos de los ventrículos laterales, tercero y cuarto ventrículo.

2. Protocolo muerte cerebral.

La muerte encefálica se define como la pérdida irreversible, por causa desconocida de las funciones de todas las estructuras neurológicas intracraneales, tanto de hemisferios cerebrales como de tronco encefálico.

ACTIVIDADES:

1. Ajustar alarmas del monitor.

2. Monitorizar la respuesta neurológica y de la PIC del paciente a las actividades de cuidado y estímulos ambientales.

3. Monitorizar la temperatura,

4. Administración de antibióticos.

5. Colocar al paciente con la cabeza y el cuello en posición neutra evitando la flexión extrema de la cadera.

BIBLIOGRAFIA:

ANTOLOGIA DE ENFERMERIA DEL ADULTO