



**ALUMNA:**

Valeria García Victoria

**GRUPO:**

6 B

**CARRERA:**

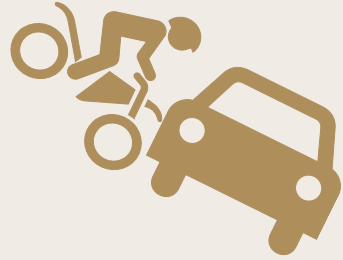
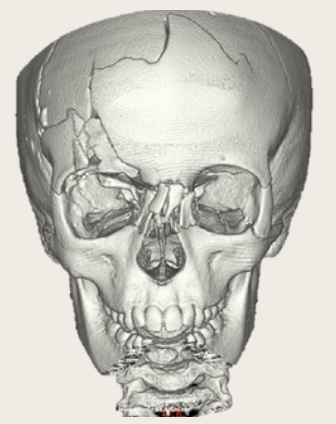
Lic. Enfermería

**PROFESORA:**

Guadalupe Cristel Rivera Arias

**Villahermosa, Tab, a 02 de agosto de 2022**

# FRACTURA DE LA BASE DEL CRANEO



## ¿QUE ES?

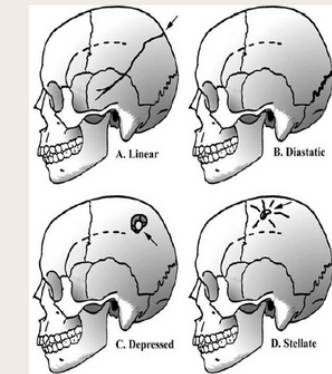
Se define como una fractura ósea que afecta a alguno de los huesos situados en el suelo o base de la cavidad craneal. Produce complicaciones importantes provocadas por la lesión de alguno de los nervios o vasos sanguíneos que atraviesan la base del cráneo.

## ETIOLOGIA

Las fracturas de cráneo pueden ser causadas por cualquier tipo de impacto en la cabeza. Comúnmente resulta por caídas, accidentes automovilísticos, un golpe a la cabeza, golpear la cabeza contra un objeto, asalto físico, y heridas deportivas o de recreación.

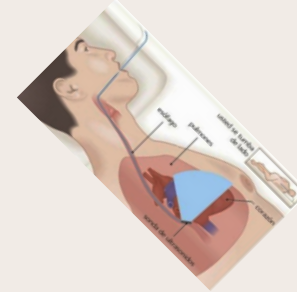
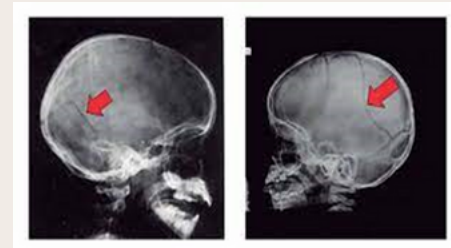
## SIGNOS Y SINTOMAS

- 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
- Dolores de cabeza
- Náuseas o vómitos
- Visión borrosa o doble
- Mareos y problemas de equilibrio



## TIPOS

- Las fracturas craneales lineales Esto sucede cuando hay una rotura en el hueso pero este no se mueve.
- Las fracturas de cráneo con hundimiento se pueden producir cuando parte del hueso se rompe y se mete hacia dentro del cerebro.
- La fractura de cráneo diastática es una rotura en las suturas que ensancha el espacio entre las suturas.
- Las fracturas de cráneo basilares implica la rotura de los huesos cerca de la base del cráneo, incluidos los huesos alrededor de las orejas, los ojos y la cavidad nasal



## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Posición de la cabeza
- Control de la glucemia
- Procurar una óptima oxigenación manteniendo la PaO2 > 60-70 mmHg.
- Analgesia: Se utilizan fármacos como: paracetamol, cloruro morfíco, fentanilo o tramadol
- A la hora de alimentar a un paciente con un traumatismo se optará siempre por una sonda orogástrica en lugar de una nasogástrica

## TRATAMIENTO

- Las fracturas lineales no hay que tratarlas.
- Aunque puede estar sometido a variables dependientes del curso clínico, si a las 3 semanas permanece la fístula de LCR hay que pensar en el cierre quirúrgico, con craneotomía y reparación de la duramadre.
- Profilaxis con antibióticos para prevenir la meningitis, si el TCE es abierto.
- Si hay lesión de pares craneales: Dexametasona.

## **BIBLIOGRAFIA**

U.D.S. (s. f.). ANTOLOGIA ENFERMERIA DEL ADULTO. UNIVERSIDAD DEL SURESTE. Recuperado 29 de julio de 2022, de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/a732d8794e5d400c7963c3d15fd33325-LC-LEN605%20ENFERMERIA%20DEL%20ADULTO.pdf>