



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



CAMPUS TABASCO

LIC. EN ENFERMERÍA

TEMA:

CUADRO SINOPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: DANIEL DE JESUS JIMENEZ MARTINEZ

5 CUATRIMESTRE

GRUPO: B

DOCENTE: JUANA INEZ HERNANDEZ LOPEZ

VILLAHERMOSA, TABASCO A 8 DE ABRIL DEL 2023.

HIDROCEFALIA

CONCEPTO

Es la acumulación de líquido dentro de las cavidades (ventrículos) profundas del cerebro. El exceso de líquido aumenta el tamaño de los ventrículos y ejerce presión sobre el cerebro; la hidrocefalia puede dañar los tejidos cerebrales y provocar una variedad de deterioros en la función cerebral.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

las hidrocefalias pueden incluir: Dolor de cabeza, Vómitos y náusea, Visión borrosa, Problemas de equilibrio, Problemas para controlar la vejiga, Problemas con el pensamiento y la memoria.

TRATAMIENTO

El tratamiento quirúrgico para la hidrocefalia puede restaurar los niveles de líquido cefalorraquídeo en el cerebro y mantenerlos normales. Por lo general, se requieren diversas terapias para controlar los síntomas o los deterioros funcionales que se generan a causa de la hidrocefalia.

COMPLICACIONES

Las complicaciones a largo plazo de la hidrocefalia pueden variar ampliamente y, por lo general, son difíciles de predecir. Si la hidrocefalia ha avanzado al momento del nacimiento, puede generar importantes discapacidades físicas, intelectuales y de desarrollo. Los casos menos graves, cuando se tratan de manera adecuada, pueden tener algunas complicaciones, si las hubiera.

PREVENCIÓN

La hidrocefalia es una enfermedad que no se puede prevenir. Sin embargo, se pueden tomar medidas que podrían reducir el riesgo de padecer hidrocefalia.

EPILEPSIA.

CONCEPTO

trastorno del sistema nervioso central (neurológico) en el que la actividad cerebral se altera, lo que provoca convulsiones o períodos de comportamiento y sensaciones inusuales, y, a veces, pérdida de la consciencia.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Algunas personas con epilepsia simplemente permanecen con la mirada fija por algunos segundos durante una convulsión, mientras que otras mueven repetidamente los brazos o las piernas

TRATAMIENTO

medicamentos o, a veces, las cirugías pueden controlar las convulsiones en la mayoría de las personas con epilepsia. Algunas personas requieren tratamiento de por vida para controlar las convulsiones, pero, para otras, las convulsiones finalmente desaparecen. Algunos niños con epilepsia también pueden superar su enfermedad con la edad.

Causas

La epilepsia no tiene una causa identificable en casi la mitad de las personas que padecen la enfermedad. En la otra mitad de los casos, el trastorno puede ser causado por diversos factores, como ser: Influencia genética, Traumatismo de cráneo, Trastornos cerebrales, Enfermedades infecciosas, Lesiones prenatales y Trastornos del desarrollo.

Complicaciones

Tener convulsiones en momentos determinados puede llevar a circunstancias peligrosas para ti o para otras personas. Caídas. Si te caes durante una convulsión, puedes lastimarte la cabeza o romperte un hueso.
complicaciones posiblemente mortales de la epilepsia son poco frecuentes, pero suceden, como ser: Estado epiléptico, Muerte súbita inesperada en la epilepsia,

ATENCIÓN DEL NIÑO CON PROBLEMAS TRAUMÁTICOS Y DE INTOXICACIÓN.

CONCEPTO

Una intoxicación es causada por la exposición a una sustancia dañina. Esto puede suceder por ingerirla, inyectarla, inhalarla o por otro medio. La mayoría de las intoxicaciones ocurren por accidente.

PRIMEROS AUXILIOS

Los primeros auxilios inmediatos son muy importantes en una emergencia por intoxicación. Los primeros auxilios que se administren antes de conseguir ayuda médica pueden salvar la vida de una persona.

EFFECTOS SECUNDARIOS Y COMPLICACIONES

Emesis Es el efecto adverso más común con una incidencia de entre 6-26%. Si el vómito es abundante y se produce antes de 30 minutos de la administración del CA, se aconseja una nueva dosis de CA de 0,5 g/kg.

Aspiración Es la complicación más seria y también la más infrecuente. Según estudios se da en el 0,6%. No se debe al carbón activado en sí mismo sino a una serie de factores de riesgo, como disminución del nivel de conciencia, convulsiones y vómitos en pacientes sin protección de la vía aérea.

VACIADO GASTRICO

se intenta eliminar del estómago el tóxico ingerido. No debe ser empleado de forma rutinaria. Su uso debe ser considerado en aquellos pacientes que han ingerido una cantidad de tóxico potencialmente peligrosa para la vida y en la hora previa a la actuación médica.

LAVADO INTESTINAL TOTAL

produce un tránsito intestinal acelerado capaz de eliminar incluso comprimidos enteros sin que haya dado tiempo a que se disuelvan. Consiste en la administración enteral de grandes cantidades de una solución osmótica, para conseguir una diarrea acuosa que arrastra el tóxico del intestino y se reduce su absorción. Su uso sistemático está desaconsejado

TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO.

CONCEPTO

Disfunción cerebral ocasionada por un impacto externo, generalmente un golpe violento en la cabeza.
Las lesiones cerebrales traumáticas se producen como resultado de una lesión deportiva grave o un accidente automovilístico.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los síntomas inmediatos o diferidos pueden incluir confusión, visión borrosa y dificultad para concentrarse. Los bebés pueden llorar sin parar o mostrarse irritables.

TRATAMIENTO

El tratamiento depende del estado de gravedad del paciente, el tratamiento puede incluir reposo, medicamentos y cirugía; medicamentos diuréticos, Cirugía Craniectomía descompresiva, Terapias, Rehabilitación neuropsicológica, Terapia cognitivo-conductual, Manejo de la ira y Orientación

PREVENCIÓN

Los cascos ayudan a prevenir traumatismos craneales. Su hijo debe llevar puesto un casco que se ajuste adecuadamente para los siguientes deportes o actividades: Participar en deportes de contacto, tales como lacrosse, hockey sobre el hielo, fútbol americano. Montar en una patineta, un monopatín o en patines en línea.

CUIDADO DE ENFERMERIA

No es recomendable el uso de corticoides en pacientes con TEC. Luego de la estabilización inicial, el paciente debe ser transferido a un hospital que cuente con una Unidad de Cuidados Intensivos para soporte avanzado y prolongado.

Púrpura

CONCEPTO

ocurre cuando pequeños vasos sanguíneos dejan escapar sangre bajo la piel. La púrpura mide entre 4 y 10 mm (milímetros) de diámetro. Cuando las manchas de púrpura miden menos de 4 mm en diámetro se denominan petequias. Las manchas de púrpura mayores a 1 cm (centímetro) se llaman equimosis.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

pacientes con púrpura trombocitopénica pueden permanecer asintomáticos, o presentar hemorragia cutánea persistente (sobre todo en áreas expuestas a los traumatismos) o hemorragias por las mucosas (epistaxis o sangrado nasal, menorragia o sangrado vaginal, equimosis). Las hemorragias internas y las hemartrosis (hemorragias articulares) son raras.

TRATAMIENTO

El tratamiento consiste en:

Fármacos inmunosupresores. Estos fármacos se emplean si la cifra baja de plaquetas persiste a pesar del tratamiento con corticoides o esplenectomía. El más empleado es el rituximab (anticuerpo antiCD-20). La vincristina es otro agente empleado con menor frecuencia.

CAUSAS

La púrpura puede tener causas que no se deben a una enfermedad subyacente. Por ejemplo, la contusión por un traumatismo, el envejecimiento, efectos secundarios de medicamentos o la extracción de sangre.

SE DIAGNOSTICA

El diagnóstico de la púrpura trombocitopénica se establece a través de la historia clínica, la exploración física y el recuento de plaquetas. Los demás estudios de coagulación habituales suelen ser normales.

ESPINA BÍFIDA.

CONCEPTO

una afección que afecta la columna vertebral y suele ser evidente en el nacimiento. Es un tipo de defecto del tubo neural (DTN). La espina bífida puede aparecer en cualquier lugar a lo largo de la columna si el tubo neural no se cierra por completo.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Algunas veces, los síntomas se pueden observar en la piel sobre el defecto de la columna. Incluyen vellosidad anormal, una marca de nacimiento o una protuberancia sobre la zona de la médula espinal.

DIAGNÓSTICO

Los análisis no son perfectos. Algunas madres que obtienen resultados positivos en los análisis de sangre tienen bebés sin espina bífida. Incluso si los resultados son negativos, todavía hay una pequeña posibilidad de que la espina bífida esté presente.

TRATAMIENTO

Cuando se necesita tratamiento, se realiza mediante cirugía para cerrar el defecto. Otros tratamientos se concentran en controlar las complicaciones.

CUIDADO DE ENFERMERIA

Utilizando los patrones de Gordon se ha valorado a la paciente y se han identificado los diagnósticos enfermeros: desequilibrio nutricional por exceso, incontinencia urinaria de esfuerzo, deterioro de la habilidad para la traslación, riesgo de infección, riesgo de deterioro de la integridad cutánea, riesgo de respuesta alérgica al látex, disposición para mejorar la eliminación urinaria y disposición para mejorar el auto concepto.

MENINGOCELE.

CONCEPTO

un bulto anormal en la espalda inferior. Hay dos tipos de meningoceles: abierto (sin piel) y cerrado (la piel que lo recubre está intacta). Es común tener partes de los nervios de la médula espinal dentro del bulto. Para meningoceles y mielomeningoceles, el cirujano cerrará la abertura en la espalda.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Algunas veces, los síntomas se pueden observar en la piel sobre el defecto de la columna. Incluyen vellosidad anormal, una marca de nacimiento o una protuberancia sobre la zona de la médula espinal. pueden sufrir: Gastrointestinales: estreñimiento, incontinencia fecal o obstrucción intestinal

Muscular: debilidad muscular, músculos rígidos o reflejos hiperactivos
Piel: mancha de nacimiento, mancha marrón en la piel o quiste cutáneo

TRATAMIENTO

consiste en cirugía Cuando se necesita tratamiento, se realiza mediante cirugía para cerrar el defecto. Otros tratamientos se concentran en controlar las complicaciones.

PREVENCIÓN

Los suplementos de ácido fólico pueden ayudar a reducir el riesgo de las anomalías del tubo neural, como el mielomeningocele. Es recomendable que cualquier mujer que esté pensando en quedar embarazada tome 0.4 mg de ácido fólico al día. Las mujeres embarazadas en alto riesgo necesitan una dosis más alta.

CUIDADO DE ENFERMERIA

Los planes de cuidados de enfermería para el recién nacido con mielomeningocele se plantearon según la temporalidad de la atención en: atención inmediata con corrección quirúrgica del defecto; asistencial al lactante; y, atención a largo plazo por medio de corrección de deformidades musculoesqueléticas.

