



**Nombre de alumno: Paola del
Carmen Zarquiz Aguilar**

**Nombre del profesor: María del
Carmen López Silba**

**Nombre del trabajo: Cuadro
Sinóptico**

**Materia: Patología del niño y
adolescente**

Grado: 5°

Grupo: "A"

Traumatismo Craneoencefálico.

Concepto

Disfunción cerebral ocasionada por un impacto externo generalmente un golpe violento.

Implica una alteración en el encéfalo o causa de un traumatismo en el cráneo.

El daño que sufre después de un traumatismo se debe en parte a una lesión primaria (contusión) o con el movimiento rápido.

Clasificación

Según mecanismo, que los divide en TEC cerrado de alta o baja energía y TEC abierto, sea este por una herida por bala u otras heridas abiertas.

También según la severidad del compromiso neurológico con la Escala de Coma de Glasgow

- ECG < 11/15
- ECG 13-15
- moderado ECG 9-12
- severo ECG 8 o menos

Complicaciones.

Provocar sangrado en el tejido cerebral y en las capas que rodean el cerebro. Hemo tona subdura.

- Convulsiones inmediatas
- Hidrocefalia
- Engrandecimiento ventricular.

- derrames de fluido cerebro
- Infecciones
- lesiones vasculares
- lesión del nervio craneal

Sintomatología.

Los síntomas inmediatos o diferidos pueden incluir confusión, visión borrosa y dificultad para concentrarse

- Vómitos o nauseas repetidas
- Dificultad del habla
- Debilidad de los brazos o las piernas
- Problemas de pensamiento

Diagnostico

Un examen médico es a primer paso para diagnosticar

Un examen neurológico

Evalúa el pensamiento, la función motora, la coordinación el movimiento de los ojos y los reflejos.

Presión arterial - Estado neurológico - Escala de Glasgow - E



TRAUMATISMO CRANEOCEFALICO

Tratamiento

El tratamiento depende del estado de gravedad del paciente.

El tratamiento puede incluir reposo, medicamentos y cirugía.

medicamentos

- Anticonvulsivos
- Para inducir el coma
- Diuréticos

Rehabilitación

Fisioterapia

Cirugía

- Evitar la sangre coagulada.
- Reparación de fractura de cráneo.
- Sangrado de cerebro.
- Realizar una abertura en el cráneo.

medicamentos

Los medicamentos para limitar el daño secundario al cerebro inmediatamente después de la lesión.

Diuréticos

Administración por IV a las personas ayudan a reducir la presión dentro del cerebro.

- Tiazida
- Clorotiazida
- Acetazolamida
- Bumetonida
- Furosemida

Intervenciones

- 6650 Vigilancia.

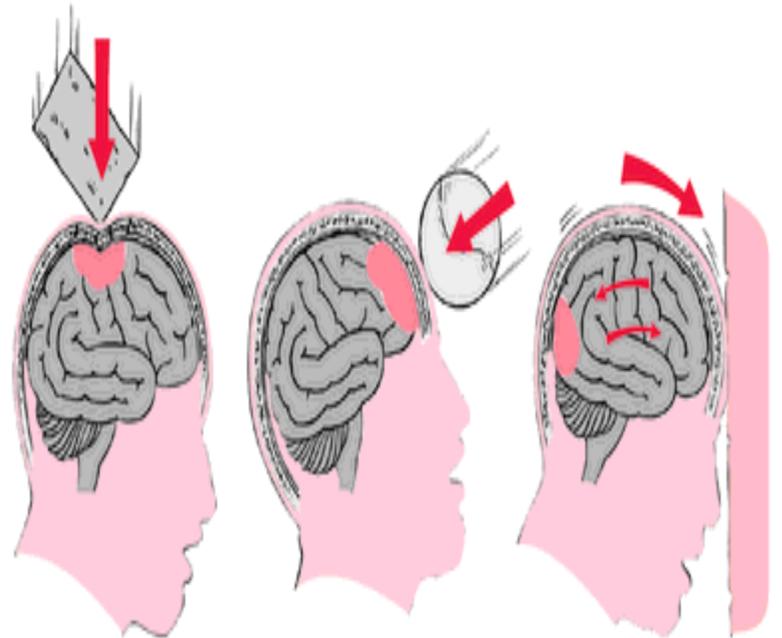
- Comprobar el estado neurológico, monitorizar la capacidad cognitiva y vigilar los patrones conductuales.
- Prevenir al paciente por la percepción de su estado de salud.
- Controlar el estado emocional.
- Observar la capacidad del paciente para realizar las actividades de autocuidado.
- Vigilar el patrón de eliminación, si procede.

- 2620 Monitorización neurológica.

- Comprobar el tamaño, forma, simetría y capacidad de reacción de los pupilas.
- Vigilar el nivel de conciencia.
- Comprobar el nivel de orientación.
- Observar la existencia de quejas por jaquecas.
- Comprobar la respuesta a los estímulos: verbal, táctil y dolorosos.

CONCLUSIÓN

Puedes dar por concluido que un traumatismo craneocefálico es la causa principal de un daño cerebral ya que al res de un origen traumático, este tipo de lesiones implica una afección en el encéfalo como de la medula espinal, puede ser desde leve como un cambio en el estado mental o la



conciencia, la gravedad es cuando el periodo de inconciencia es largo o los problemas serios con el pensamiento y el comportamiento. Los síntomas son desde dolor de cabeza, confusión, mareos, deterioro de la memoria, nauseas o vómitos repentinos siendo un TEC más grave los síntomas de igual forma. Si es tratado adecuadamente la gravedad de los síntomas irán en aumento hasta provocar la misma muerte.

(UDS, 2023)

(Anonimo, 2023)

Referencias

Anonimo. (01 de Abril de 2023). *Instituto guttman* . Obtenido de Instituto guttman :
<https://www.guttmann.com/es/especialidad/traumatismo-craneoencefalico>

UDS. (23 de Abril de 2023). *Plataforma Educativa, UDS*. Obtenido de Plataforma Educativa, UDS:
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/24ddc825e1e790902ddcd45ca84fab36-LC-LEN504%20PATOLOGIA%20DEL%20NI%C3%91O%20Y%20ADOSLECENTE.pdf>