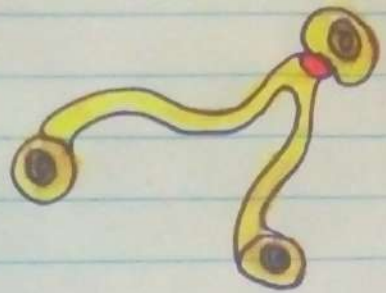


UDS  
MI UNIVERSIDAD



MATERIA: Patología del Niño y Adolescente

TEMA: Traumatismo Craneo encefálico. Atención del niño con problemas traumáticos e intoxicaciones

PROFESOR: María Del Carmen López Silba

GRADO: 5to. Cuatrimestre

GRUPO: (A) Escolarizado

ALUMNA: Bethsaida Vázquez Hernández

4.2

(TCE)

Traumatismo craneoencefálico

ABCDE

**Concepto:** Son lesiones físicas producidas sobre el tejido cerebral que alteran forma temporal o permanente la función cerebral.

**Clasificación:** Se realiza teniendo en cuenta el nivel de conciencia medido según la **Glasgow coma scale (GCS)**. Evalúa 3 tipos resp. esta forma independiente: **ocular, verbal y motora.**

**Principales**

**Complicaciones:**

convulsiones inmediatas, hidrocefalia o engrandecimiento ventricular post-traumático, derrames de fluido cerebro espinal, infecciones, lesiones vasculares, lesiones del nervio craneal, dolor, úlceras por presión, disfunción, falla.

**TIPOS:** • leve  
• moderado  
• grave

**Síntomas:** con fusión, visión borrosa y dificultad para concentrarse, desmayo, fatiga o mareos, ansiedad, pupila dilatada o desiguales, sensibilidad a la luz, lesión del nervio, zumbidos en el oído.

**Tratamiento:** Diuréticos

• La morfina

- Rehabilitación neuro psicológica, terapia cognitiva
- Sedantes: Propofol, benzodiazepinas, midazolam, Remifentanilo
- Analgésicos: opiáceos (Fentanilo)

**Fisiopatología:** Las lesiones posteriores pueden producirse al poco tiempo por una cascada de acontecimientos que se inicia tras la lesión inicial. Pueden provocar edema cerebral y reducir la irrigación sanguínea al cerebro.

**Etiología:** Son causadas por un golpe, una sacudida o un impacto explosivo a la cabeza que interrumpen el funcionamiento normal del cerebro.



## • Intervención

### \* Manejo del dolor (1400)

5

1. **Asegurarse** que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
2. **Explorar** con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor.
3. **Instalar** y modificar las medidas de control del dolor en función de la respuesta del paciente.
4. **Enseñar** los principios de control del dolor.
5. **Considerar** el tipo y la fuente del dolor al seleccionar una estrategia de alivio del mismo.

## • Intervención

### \* Manejo del edema cerebral (2540)

1. **observar** si hay confusión, cambios de esquemas mentales, quejas por náuseas y síncope.
2. **seguir** de cerca el estado neurológico y con particular convulsiones góta.
3. **Monitorizar** signos vitales.
4. **Monitorizar** la presión IC y la presión de perfusión cerebral.
5. **Permitir** que la presión intracraneal vuelva al valor góta por medio de las actividades de cuidados

Atención del Niño con Problemas Traumáticos y de Intoxicaciones

**Concepto:** Un evento emocionalmente doloroso o angustiante que experimenta un niño, y que a menudo resulta en efectos duraderos mentales y físicos.

- Clasificación:**
- \* Trastornos de adaptación
  - Trastornos de estrés agudo
  - \* Somatización
  - Duelo complicado
  - \* Trastornos del ánimo
  - \* Trastornos de ansiedad
  - Trastornos de estrés
  - Pts traumático
  - Subclínico
  - Complicado
  - \* Trastornos disociativos

**Síntomas:**

depresión incluyendo demasiadas o insuficientes horas de sueño, falta de apetito o comer en exceso.

**Intoxicación:**

- diarrea
- heces sueltas
- vómito
- síntomas del sistema nervioso
- dolor intenso en el abdomen o el recto.

ocurren cuando ingerimos alimentos que contienen gérmenes, como las bacterias o toxinas.

Reacción del organismo ante el contacto con cualquier sustancia tóxica.

**Complicaciones:** La deshidratación es la más común de la intoxicación de alimentos u otras más causas. Por diarrea, vómito por pérdida de electrolitos.

- Las complicaciones del traumatismo son:
- Ansiedad
  - Depresión
  - Trastornos de alimentación
  - Pensamientos desorientados.

**Tratamientos:** "intoxicaciones"

- Niños: Debe darle una solución de rehidratación oral, como pedialyte, naturalyte, infantalyte, ceralyte. carbón activado.

\* Antes de establecer una vía aérea mecánica administrar O<sub>2</sub> suplementario



## • INTERVENCIÓN <sup>00037</sup> Riesgo Intoxicación

### \* Manejo de Líquidos/Electrolitos <sup>(2080)</sup>

1. Administrar líquidos, si está indicado.
2. Reponer líquidos por vía nasogástrica, si está prescrito, en función de la eliminación, si procede.
3. Administrar fibras según prescripción al paciente alimentado por sonda para reducir la pérdida de líquidos y electrolitos causada por la diarrea.
4. Proporcionar agua libremente con la alimentación por sonda, si resulta oportuno.
5. Vigilar los signos vitales, si procede.

## • INTERVENCIÓN <sup>00033</sup> Deficiencia

### \* Ayuda a la Ventilación <sup>(3390)</sup>

1. Mantener vía aérea permeable.
2. Colocar al paciente de forma tal que facilite la concordia ventilación/perfusión si procede.
3. Ayudar en los frecuentes cambios de posición, si procede.
4. Utilizar técnicas diversas para estimular la respiración profunda en los niños (hacer borbojas, soplar en globo, hacer concurso soplando pelotas, plumas, etc.).
5. Administrar medicación adecuada contra el dolor para evitar la hipoventilación.