



Mi Universidad

Ensayo.

Nombre del Alumno: Yaneri Vázquez Torres.

Nombre del tema: Traumatismo Craneoencefálico

Parcial: Cuarto.

Nombre de la Materia: Patología del adulto

Nombre del profesor: Jaime Helarúa Cerón

Nombre de la Licenciatura: Enfermería General.

Cuatrimestre: Sexto

Pichucalco, Chiapas a 28 de Julio de 2023.

Hablaremos a continuación sobre el traumatismo craneoencefálico TCE. El cual es uno de los temas mas importantes en la salud ya que como su nombre lo dice trata sobre uno de los órganos importantes de nuestro cuerpo el cerebro. El traumatismo craneoencefálico es una de las enfermedades que causa una fuerte cantidad de muertes en la actualidad siendo este de grado leve, todo esto se puede deber a que los seres humanos estamos tan acostumbrados a no darle importancia a muchos factores de nuestra vida cotidiana ya que podemos sufrir de alguna causa de TCE y nosotros sin saberlo, pues se sabe que esta patología ocurre por ciertos traumatismos demasiados fuertes que pueden llegar a causar una lesión bastante grave en nuestro cerebro. En la actualidad esta patología es más común de lo pensado, pues son un fuerte número de población quienes la padecen, puede ser una enfermedad que en su momento ni siquiera podríamos darnos cuenta que la padecemos y en un cierto momento se puede manifestar siendo ya bastante grave. Es por ello que continuación hablaremos un poco más a profundidad sobre esta enfermedad bastante interesante.

Traumatismo craneoencefálico

Un traumatismo craneoencefálico es una lesión en el cerebro que es causada por un fuerte traumatismo o por la fuerza de una aceleración/desaceleración, así como por una explosión o latigazo cervical, que daña al cerebro con un traumatismo externo directo o sin el. Bueno como traumatismo podemos entender que es un golpe de tiene una intensidad o una fuerza demasiado grande, un ejemplo de ello puede ser en un accidente vehicular o una caída desde un lugar bastante alto que ocasione un golpe demasiado fuerte en la cabeza y pueda llegar a causar una falla en el cerebro. Cuando nos referimos a un traumatismo craneoencefálico leve, nos referimos a un trauma no tan grave que puede ser diagnosticado a tiempo, porque se manifestó con signos y síntomas transitorios, es decir, que no tardan mucho tiempo y por lo general, estos llegan a mejorar bastante rápido en un aproximado de 2 semanas y remiten por completo en un lapso de 90 días. Aunque puede existir la posibilidad de que un porcentaje de pacientes que puedan padecerlo pueda seguir presentando síntomas en 1 año o mas tiempo. Los pacientes con TCE leve logran sobrevivir y se recuperan, en algunos casos una parte de ellos presenta una disfunción neurológica continua y moriría por la progresión de la lesión primaria.

Después de haber sufrido un traumatismo se manifiestan efectos principales del TCE leve conocidos como inmediatos que son los que ocurren en las primeras o a las pocas horas de la lesión, pero también se pueden presentar signos y síntomas conocidos como máximos que se presentan después de varias horas o incluso días después de haber sufrido la lesión. Volviendo a los pacientes que sobreviven ya sabemos que existen posibilidades en las que se pueden presentar otras complicaciones es decir desarrollan un síndrome prolongado posterior a la comunicación cerebral u otras complicaciones.

Dentro de las actividades de enfermería esta darles a conocer al paciente y a sus familiares sobre la importancia de seguir el tratamiento de acuerdo a como este indicado al igual que darles a conocer que si el tratamiento no es seguido como corresponde puede llegar lesiones más graves más allá de solo un TCE leve, teniendo así de esta manera solo la finalidad de una recuperación completa sin ninguna otra complicación.

No hay dos TCE iguales:

Las propiedades físicas del tejido cerebral que se halla dentro de la bóveda craneal son factores determinantes del movimiento y la deformación del cerebro durante el impacto. Estas propiedades explican la variabilidad y el grado de lesión entre los individuos, y explican por qué no hay dos TCE iguales. Aunque el cerebro es uno de los mayores consumidores de oxígeno del cuerpo humano, no puede almacenar oxígeno, lo que lo convierte en especialmente sensible a cualquier reducción o interrupción del suministro de oxígeno. Además, cuando el tamaño del cerebro se reduce con la edad, el espacio subdural se agranda. Ello puede aumentar el riesgo de todas las clasificaciones de TCE en adultos mayores. Los TCE de cualquier grado son muy variables. Dos lesiones que superficialmente parecen muy similares por lo que respecta a mecanismo de la lesión y distribución y gravedad del daño pueden asociarse con resultados muy diferentes. Si bien el patrón específico del TCE varía, el resultado está relacionado con la edad en el momento de la lesión y la gravedad inicial de la lesión: los pacientes más jóvenes con lesiones menos graves por lo general tendrán una recuperación mejor. Los TCE más graves o repetidos se asocian con mayor riesgo de trastornos neurodegenerativos a largo plazo, como la enfermedad de Alzheimer, la encefalopatía traumática crónica (ETC) y la enfermedad de Parkinson.

Diagnostico.

Después de cualquier TCE sospechado o conocido, los síntomas y signos neurológicos iniciales se evalúan normalmente de acuerdo con las puntuaciones de la Escala de coma de Glasgow (GCS, Glasgow Coma Scale), considerado el método de referencia para la evaluación de la gravedad inicial del TCE. La puntuación de la GCS realizada en las 24 horas posteriores a la lesión y en serie ayuda a los profesionales clínicos a establecer el grado del TCE y a hacer el seguimiento de la mejora o el deterioro posterior. Los pacientes reciben una puntuación total de la GCS que varía entre 3 y 15 según el grado de deterioro en tres campos (apertura de los ojos, respuesta verbal y respuesta motora) y las puntuaciones más bajas indican mayor deterioro. Las puntuaciones de 13 a 15 representan lesiones cerebrales leves compatibles con TCE leve. Las puntuaciones de 9 a 12 representan lesiones moderadas y las puntuaciones de 8 o menos representan un TCE grave.

Valoración de enfermería

En la presentación y durante la fase aguda de cualquier TCE, la enfermera se centra en el mecanismo de la lesión y los antecedentes sanitarios existentes, así como en la evaluación de la permeabilidad de las vías respiratorias y la capacidad del paciente de proteger las vías respiratorias, el esfuerzo respiratorio, la efectividad y la circulación. La cabeza y el cuello deben estabilizarse si se sabe o se supone que existe lesión en la columna cervical. Al registrar los antecedentes del paciente, la enfermera debe pedirle al paciente que describa el episodio y los detalles previos a este, y los que se han producido inmediatamente después. La respuesta puede ayudar a establecer el grado de amnesia, si existe. Los hallazgos se pueden registrar con una lista de comprobación de síntomas, como la Standardized Assessment of Concusión (SAC). Además de la amnesia y los síntomas y signos neurológicos, la SAC califica la fuerza, la sensibilidad y la coordinación de brazos y piernas. Se han elaborado herramientas de evaluación de la conmoción cerebral, como

SCAT-3, para evaluar las lesiones de deportistas sobre el terreno. La enfermera también debe realizar una evaluación física completa para intentar diferenciar los TCE leves de las lesiones de otros sistemas orgánicos. Muchos de los síntomas y signos asociados con el TCE leve son inespecíficos, como dolor de cabeza, mareos y náuseas y vómitos, y pueden producirse sin que exista TCE leve u otro traumatismo, o pueden indicar una lesión diferente al TCE. La enfermera que realiza una evaluación neurológica de un paciente en quien se sospecha TCE leve debe registrar el nivel de conciencia, incluido el estado de alerta, la memoria a corto plazo y el recuerdo, la atención y la concentración, y la orientación respecto a sí mismo, la fecha, la hora, la ubicación y la situación. El dolor de cabeza, los mareos, las anomalías de la visión, los vómitos y el desequilibrio son importantes indicaciones para alcanzar el diagnóstico. También se debe proceder a una evaluación de los pares craneales, incluidos los movimientos extraoculares, la fuerza y la coordinación de las extremidades y la reactividad pupilar. La existencia de un déficit neurológico focal sugerirá la realización de más pruebas de diagnóstico, incluidas las imágenes cerebrales con TC cerebral sin contraste o, en algunos casos, neuroimagen multimodal, como la RM funcional.

Para concluir podemos llegar a la idea y aprendizaje que el TCE es una lesión cerebral que es causada por un traumatismo, que puede llegar a ser leve, pero no siguiendo correctamente el tratamiento puede empeorar, también de acuerdo a como la edad va avanzando es un factor de poder padecer o manifestar TCE. Es de suma importancia pues es un gran número de muertes causadas por TCE, es también de concientizar como en nuestra vida cotidiana estamos propensos a poder sufrir de alguna lesión que puede llegar a complicarse, es por ello que es bueno saber la consecuencia y de que se tratan las patologías, para así poder llegar a evitarlo. El traumatismo craneoencefálico es actualmente llamada: epidemia silenciosa, ya que después de la lesión causada por el traumatismo pueden pasar desapercibidos los signos y síntomas y así manifestarse después de un tiempo cuando ya puede ser grave.