



NOMBRE DE LA ALUMNA

FERNANDA PARIBANU JIMENEZ GARCIA

NOMBRE DEL TEMA:

TRATAMIENTO DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO LEVE
EN ADULTOS

PARCIAL:

4

NOMBRE DE LA MATERIA:

PATOLOGIA DEL ADULTO

NOMBRE DEL PROFESOR:

JAIME HELERIA CERON

NOMBRE DE LA LICENCIATURA:

ENFERMERÍA

CUATRIMESTRE:

6

29 DE JULIO DEL 2023 A; PICHUCALCO, CHIAPAS, MEXICO

Traumatismo craneoencefálico leve en adultos

El traumatismo craneoencefálico es uno de los motivos más comunes de incapacidades, traumas y raras veces puede ocasionar la muerte, es tipo de traumatismo es menos grave pero que fueron causadas por algún tipo de accidente a nuestro paciente. Aunque el TCE leve también se es conocida como epidemia silenciosa porque realmente no le ponen importancia a este tipo traumas porque en algunos pacientes no reflejan signos y síntomas por esa razón no tratan este tipo trauma, pero el problema que como va pasando el tiempo trae consecuencias para el bienestar físico, mental, laboral y social a lo largo del tiempo. El traumatismo craneoencefálico es una lesión cerebral provocada por un fuerte traumatismo en el cerebro 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 él. El objetivo de este trabajo es llegar a reconocer los signos y síntomas del traumatismo craneoencefálico y con ello saber qué tipo de diagnóstico, tratamiento, valoración de enfermería y recomendaciones o educación se le podría dar a los pacientes con TCE leve.

El cerebro es uno de los órganos que consume mucho oxígeno de nuestro cuerpo, pero no puede almacenar oxígeno, lo que ocasiona sensibilidad a cualquier reducción o interrupción del suministro del oxígeno. Pero lo que puede aumentar el riesgo de un TCE es la edad especialmente en los adultos mayores, porque como vamos incrementando de edad el tamaño de nuestro cerebro hace que se reduzca y el espacio subdural ¹se agranda. Como antes mencionado el TCE es ocasionada principalmente por una combinación de fuerza de aceleración y desaceleración por una lesión o golpe directo a nuestra cabeza eso nos conlleva a un desajuste metabólico lo que acarrea un aumento de necesidad de sustrato del metabolismo, disminución de la circulación sanguínea y suministro de oxígeno. El desajuste metabolismo puede producir con frecuencia dolores de cabeza, mareos, trastornos del sueño, problemas cognitivos, dificultades emocionales y hasta la pérdida de conciencia y amnesia postraumática.

¹ Es un espacio virtual existente entre la capa interna de la duramadre y la aracnoides. Dicho espacio está atravesado cerca de la convexidad por las venas puente, que conducen el drenaje venoso del parénquima cerebral hacia el seno longitudinal superior.

Ya hemos mencionado algunos factores de riesgo que puede ocasionar el TCE leve, pero también lo puede producir una fuerza de explosiones como la que ocasiona una batalla o guerras lo que puede acarrear al cerebro que se acelere, gire y desacelere. Tras estos tipos de lesiones que puede conducir el TCE el tejido cerebral necesita más oxígeno para sobrevivir y recuperarse, porque las lesiones alteran el metabolismo cerebral y vuelve a las neuronas más sensibles.

Este tipo de TCE leve es menos grave por lo que se caracteriza por signos y síntomas transitorios que el paciente tiene una recuperación rápida que puede durar entre 2 semanas y remiten por completo en 90 días, aunque se presenten algunos síntomas durante un año o más tiempo.

El American Congress of Rehabilitation Medicine nos manifieste algunos síntomas como lo son pérdida de conciencia durante un período de tiempo, pérdida de memoria por episodios que se producen inmediatamente antes o después de la lesión, cualquier alteración del estado mental en el momento de la lesión, como desorientación o confusión y déficits neurológicos focales², que pueden ser transitorios o no. Por ellos también se recomiendan hacer un diagnóstico que pueden hacerlos los enfermero y médicos y se trata de la Escala de Coma de Glasgow lo que nos ayuda a evaluar el nivel de conciencia de nuestro paciente y se clasifican en apertura ocular, respuesta verbal y motora, si nuestro paciente presenta una puntuación de 13 a 15 nos puede indicar que tiene un TCE leve, pero el problema sería que si nuestro paciente tiene una puntuación menor a 15 y tiene una edad mayor a 55 años porque corre el riesgo de sufrir un deterioro neurológico y necesita recibir tratamiento en la UCI. Otros de los diagnóstico para el TCE son con evidencia radiográfica de lesión intracraneal (TCE leve complicado) y sin evidencia radiográfica de lesión (TCE leve sin complicaciones), esta diferenciación ayuda a los médicos a establecer la necesidad de llevar a cabo más estudios neuroimagen, proceder al ingreso hospitalario o realizar alguna intervención neuroquirúrgica.

Como enfermeras tenemos que valorar al paciente y nos debemos de centrar en el mecanismo de lesión y los antecedentes sanitarios existente, registrar antecedentes del paciente (describir el episodio y los detalles de la lesión), de igual manera tener que realizar una evaluación física, neurológica y también una evaluación de los pares craneales

² Es un problema en el funcionamiento del cerebro, la médula espinal y los nervios que afecta un sitio específico, como el lado izquierdo de la cara, el brazo derecho o incluso un área pequeña como la lengua.

incluyendo movimientos extraoculares y coordinación de las extremidades y reactividad pupilar estos son algunas valoraciones de debemos de hacer.

Algunos de los planes de cuidados y educación del paciente que podemos establecer son descanso físico y cognitivo, enseñar al pacientes o familiares a controlar el dolor de cabeza, incluir AINES, educar a los pacientes que se quejan de trastornos del sueño con prácticas de higiene del sueño, educar a que se acueste a la misma hora y hacerles saber que deben de evitar las siestas durante el día, indicarles ejercicios suaves, aconsejarles evitar el alcohol y restringir el uso de pantallas iluminadas para su pronta recuperación.

Para finalizar nosotros como enfermeros cumplimos un gran rol para la pronta recuperación de nuestros pacientes dentro y fuera del área hospitalaria, tenemos que educarlos a ellos y a sus familiares o cuidadores, en este tema aprendimos que debemos de realizar para diagnosticar una TCE leve, hay diferentes tipos de diagnóstico pero nosotros podemos hacer con facilidad el de la Escala de Coma de Glasgow, porque es fácil de interpretar, también hablamos sobre los factores de riesgo que nos puede llevar al TCE leve y como va afectando a nuestro cerebro y que si no lo tratamos nos puede ocasionar la muerte.

BIBLIOGRAFIA

Vacca, V. M., Jr. (2019). Tratamiento del traumatismo craneoencefálico leve en adultos. *Nursing*, 36(2), 32–39. <https://doi.org/10.1016/j.nursi.2019.03.010>