



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



CAMPUS TABASCO

LIC. EN ENFERMERÍA

TEMA:

INVESTIGACION

NOMBRE DEL ALUMNO: DANIEL DE JESUS JIMENEZ MARTINEZ

6º CUATRIMESTRE

GRUPO: B

DOCENTE: JUANA INÉS HERNÁNDEZ LÓPEZ.

VILLAHERMOSA, TABASCO A 16 DE JUNIO DEL 2023.

LESIONES PRODUCIDAS POR TRAUMATISMOS Y VIOLENCIAS

Los traumatismos, considerados un conjunto de lesiones internas o externas provocadas por violencias externas al organismo, pueden variar desde una lesión única no complicada hasta lesiones múltiples en extremo complejas. Es necesario considerar tres elementos en el manejo de estos: el mecanismo de la lesión, su gravedad y la evolución clínica que se presenta.

un traumatismo suele presentar síntomas como dolor, inflamación, hematomas, dificultad de movilidad, hemorragia, entre otros. Las lesiones traumáticas por lo general son causadas por acciones externas como agresiones, caídas, accidentes deportivos, laborales, automovilísticos o del hogar.



LUXACIONES

lesiones que se pueden producir son las luxaciones, es decir, el desplazamiento anómalo de los huesos que conforman una articulación. Habrá dolor, alteración de la forma de la articulación e imposibilidad para movilizarla. A la espera de acudir a un centro hospitalario:

Inmovilizar la articulación en la posición en la que se encuentre.

No intentar reducir la luxación, es decir, no intentar poner el hueso en su sitio.

Las lesiones más habituales cuando se produce un traumatismo son leves: contracturas musculares, desgarros musculares, distensiones musculares o calambres.

En caso de producirse se debe: Para la actividad física y permanecer en reposo, Calor local en casos de contracturas, Reponer sales, glucosa y agua en caso de calambres, Reposo e inmovilización en caso de desgarros o distensiones musculares.



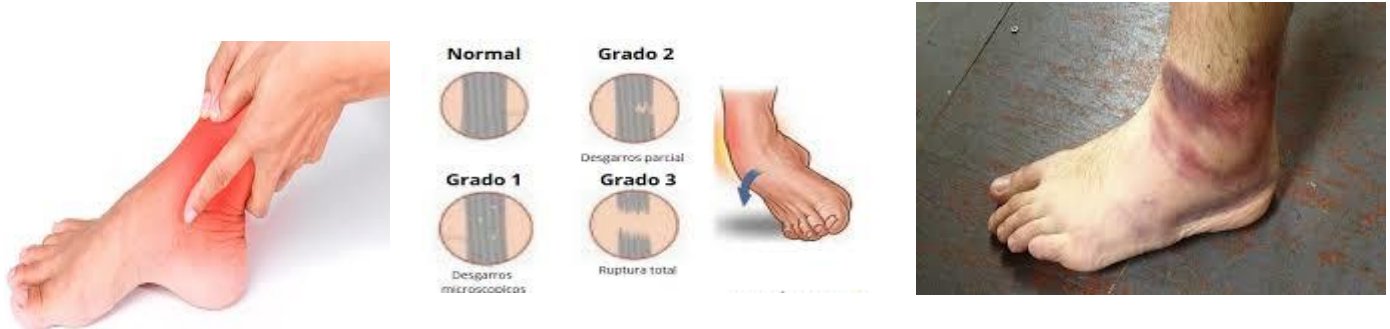
ESGUINCES

Es más común que ante un traumatismo pueda haber un esguince, que es la alteración de las articulaciones por una distensión de los ligamentos o incluso su desgarro por un movimiento forzado. La articulación se presenta inflamada, dolorosa y con dificultad a la movilización. En caso de sospecha de esguince se debe:

Dejar el miembro afectado en reposo

Poner hielo o frío local para bajar la inflamación

Inmovilizar la articulación afectada



FRACTURAS

Una fractura es una ruptura, generalmente en un hueso. Si el hueso roto rompe la piel, se denomina fractura abierta o compuesta.

Las fracturas en general ocurren debido a accidentes automovilísticos, caídas o lesiones deportivas. Otras causas son la pérdida de masa ósea y la osteoporosis, que causa debilitamiento de los huesos. El exceso de uso puede provocar fracturas por estrés, que son fisuras muy pequeñas en los huesos.

Los síntomas de una fractura son: Dolor intenso, Deformidad: La extremidad se ve fuera de lugar, Hinchazón, hematomas o dolor alrededor de la herida, Problemas al mover la extremidad

Debe obtener ayuda médica de inmediato ante una fractura. Tal vez tenga que usar un yeso o una férula. Algunas veces es necesario usar cirugía para colocarles placas, clavos o tornillos y así mantener el hueso en su lugar



CONTUSIONES

Una contusión es una lesión traumática no penetrante producida sobre un cuerpo humano, cuya causa es la acción de objetos duros, en general de superficie obtusa o roma, que actúan sobre el organismo mediante una fuerza más o menos considerable.

Lo más habitual en una contusión es que no haya pérdida de la solución de continuidad de la piel o de las mucosas. Al mismo tiempo, y a diferencia de lo que ocurre en una fractura, en una contusión no se produce lesión en huesos, ni en articulaciones, siendo característica la aparición de magulladuras o aplastamientos, que a veces pueden ocultar lesiones internas más graves.

a gravedad de una contusión está condicionada por la intensidad del golpe que la origina; así pues, dependiendo de dicha intensidad, las contusiones se clasifican en:

Contusión mínima o simple. Es aquella en la que no se producen alteraciones o desgarros de planos profundos; únicamente, por efecto del golpe se produce un enrojecimiento de la piel o eritema, que no tiene mayores consecuencias.



FRACTURAS DE LA BASE DEL CRÁNEO

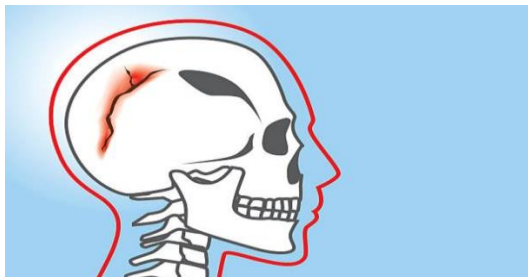
Los traumatismos de cráneo o craneoencefálicos son las lesiones físicas producidas sobre el tejido cerebral que alteran de forma temporal o permanente la función cerebral.

Después del traumatismo craneoencefálico: secuelas

- Trastornos a nivel sensorial (tacto, olfato, vista, etc.).
- Trastornos del movimiento y la marcha (tetraparesias e hemiparesias).
- Trastornos en la deglución.
- Trastornos en la coordinación motora, el tono muscular o la espasticidad.

En caso de un traumatismo craneoencefálico es esencial valorar el estado de consciencia del paciente. Lo primero de todo será alertar a los servicios sanitarios y a continuación: Si está consciente y respirar con normalidad no se debe hacer nada.

En caso de inconsciencia nos hemos de asegurar que la vía aérea sea permeable, que respire con normalidad y no movilizarlo ante la duda de posible afectación de la columna vertebral a nivel cervical.





UNIVERSIDAD DEL SURESTE



CAMPUS TABASCO

LIC. EN ENFERMERÍA

TEMA:

MAPA CONCEPTUAL

NOMBRE DEL ALUMNO: DANIEL DE JESUS JIMENEZ MARTINEZ

6º CUATRIMESTRE

GRUPO: B

DOCENTE: JUANA INÉS HERNÁNDEZ LÓPEZ.

VILLAHERMOSA, TABASCO A 16 DE JUNIO DEL 2023.

ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL (EVC)

alteración en las neuronas, que provoca disminución de flujo sanguíneo en el cerebro, acompañada de alteraciones cerebrales de manera momentánea o permanente. Se clasifica en 2 subtipos: isquémica y hemorrágica.

INFARTO CEREBRAL

El infarto cerebral se refiere a la muerte de una porción del cerebro ocasionada por la falta de flujo sanguíneo debida a un émbolo (coágulo que viene de un lugar distante) o la oclusión en el sitio afectado (habitualmente por aterosclerosis).

La falta de flujo sanguíneo a una parte del cerebro es causada por aterosclerosis y embolismo.

CAUSAS DE INFARTO CEREBRAL

ATEROESCLEROSIS

Formación de grasa en las paredes de las arterias. En consecuencia, las arterias reducen su diámetro y disminuye la cantidad de sangre que pasa por ellas.

EMBOLISMO

Formación de un coágulo o desprendimiento de una porción de la placa de grasa (ateroesclerosa) que viaja por el torrente sanguíneo hasta un sitio que impide su paso (y la del flujo sanguíneo).

FACTORES DE RIESGO

- Hipertensión Arterial
- Dislipidemia (Colesterol y triglicéridos elevados)
- Tabaquismo
- Diabetes Mellitus
- Sobrepeso y Obesidad
- Consumo de Alcohol

SÍNTOMAS

síntomas descritos, que son los más comunes, se puede presentar:

- pérdida aguda de la visión
- visión doble
- inestabilidad al caminar
- pérdida de sensibilidad de la mitad del cuerpo

DIAGNÓSTICO EVC

El diagnóstico es clínico, es decir, se sospecha por la presencia de síntomas neurológicos que no se tenían previamente y la corroboración se realiza por estudios de imagen con resonancia magnética cerebral y/o tomografía

Los estudios habituales que se solicitan ante un EVC son: tomografía de cráneo, resonancia magnética de cráneo, ultrasonido Doppler de vasos de cuello, electrocardiograma y ecocardiograma

TRATAMIENTO

Hay tres tipos de tratamiento que dependen del momento es que se establece el diagnóstico: Prevención primaria, Manejo agudo (urgencia) y Prevención secundaria.

ESCALA DEL CINCINNATI

considerada la mejor herramienta de evaluación hospitalaria a la hora de detectar esta enfermedad. Esta escala nos permitirá identificarla rápidamente ante lo que tenemos que llamar de inmediato a emergencias, activando así el llamado Código Ictus.

Esta escala consta de 3 parámetros, ya que evalúa la presencia o ausencia de parálisis facial, la debilidad asimétrica del brazo y anomalías del habla en pacientes con posible enfermedad cerebrovascular. Cada parámetro puede tener dos valoraciones, anormal o normal.

CARA

Hacer que el paciente muestre los dientes o sonría

Normal: ambos lados de la cara se mueven de forma simétrica

Alterado: un lado de la cara no se mueve tan bien como el otro



BRAZOS

Hacer que el paciente cierre los ojos y mantenga ambos brazos extendidos con las palmas de los brazos hacia arriba durante 30 seg.

Ambos brazos se mueven igual y ninguno cae

Un brazo no se mueve o cae respecto al otro



LENGUAJE

Solicitar al paciente que diga una frase coherente

Utiliza las palabras correctas y articula de forma normal

El paciente arrastra las palabras, utiliza palabras equivocadas o no puede hablar



