



**Nombre de alumno: MARÍA CANDELARIA
JIMÉNEZ GARCÍA**

**Nombre del profesor: MARIA DEL
CARMEN LOPEZ SILBA**

Nombre del trabajo: RESUMEN

Materia: ENFERMERIA DEL ADULTO

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de julio de 2023

CONTUNSIONES Y FRACTURAS DE LA BASE DEL CRÁNEO

Una fractura de cráneo es la rotura de un hueso de la cabeza, puede ir acompañada de lesión cerebral o no. Los síntomas consisten en dolor, síntomas de traumatismo craneal y, en ciertas fracturas, pérdida de líquido por la nariz o los oídos o hematomas detrás de las orejas o alrededor de los ojos. producen lesiones en las arterias y las venas que sangran en los espacios cercanos al tejido cerebral ocurre a menudo sin lesión cerebral se utiliza tomografía computarizada para diagnosticar fracturas de cráneo, algunas no requieren tratamiento.

Las que se producen en la parte posterior y en el fondo del cráneo, pueden desgarrar las meninges, las capas de tejido que recubren el cerebro. A veces estas fracturas facilitan el paso de bacterias al cráneo, lo que ocasiona infecciones y lesiones cerebrales graves.

Las personas con una fractura de la base del cráneo son ingresadas en el hospital. Se indica reposo en cama y elevación de la cabeza, hasta que se detenga el escape de líquido cefalorraquídeo. se debe evitar tocarse porque frecuentemente está fracturado un seno paranasal cerca de la nariz. si es así, tocarse puede provocar que el aire de la nariz se propague a otras partes de la cara o la cabeza. la mayoría de los desgarramientos meníngicos se cierran por sí mismos dentro de las 48 horas o al menos dentro de 1 semana después de la lesión.

FRACTURAS DE CRÁNEO CON HUNDIMIENTO

Algunos fragmentos de la capa ósea del cráneo presionan hacia abajo y dañan el cerebro. Expone el cerebro a la acción del medio y de materiales extraños, provocando infección o formación de abscesos en el interior del cráneo. los fragmentos de cráneo se levantan, se colocan de nuevo en su sitio y se sutura la herida.

FRACTURA DE CRÁNEO EN NIÑOS.

En los niños, las membranas que rodean el cerebro sobresalen en algún caso a través de una fractura y quedan atrapadas por los bordes de esta, formando un saco lleno de tejido llamado fractura de crecimiento o quiste leptomeningeo.

El saco se desarrolla durante 3 o 6 semanas y es la primera evidencia de que el cráneo estaba fracturado.

FRACTURA SE PRODUCE EN UN LACTANTE

• Sospecha de maltrato infantil!
En algunos casos el tratamiento de los quistes leptomeningeos consiste solo en observación, ya que estos sacos llenos de tejidos se curan a veces por sí mismos.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Se diagnostican habitualmente en personas con traumatismo cráneo cuando se les está realizando una tomografía computarizada, es mejor que la resonancia magnética nuclear para el diagnóstico de fracturas craneales. Las personas que desarrollan convulsiones requieren anticonvulsivos. La mayoría de las fracturas de cráneo no requieren tratamiento específico.

CONTUSIONES.

Es la ruptura total o parcial de un hueso por diversas causas: la más común es que se deba a un accidente, una caída fuerte o una lesión deportiva. Provoca un dolor intenso y dependiendo de la gravedad puede necesitar cirugía para recomponer el hueso.

ATENCIÓN DE EMERGENCIA

Ante esta responsabilidad es fundamental contar con la capacidad operativa durante y después de una contingencia o desastre lo que implica la organización técnica y administrativa de todo el personal directivo y de las diferentes disciplinas y áreas, para que exista la disposición y colaboración para contribuir a mejorar la efectividad y eficiencia en la atención de lesiones.

Es importante contar con planes en los que se definen acciones específicas, acondicionamiento de áreas críticas, disponibilidad de recursos, estrategias de operación y comunicación al interior de la unidad y al exterior de las instalaciones como parte del sistema de servicios de salud.

MISIÓN

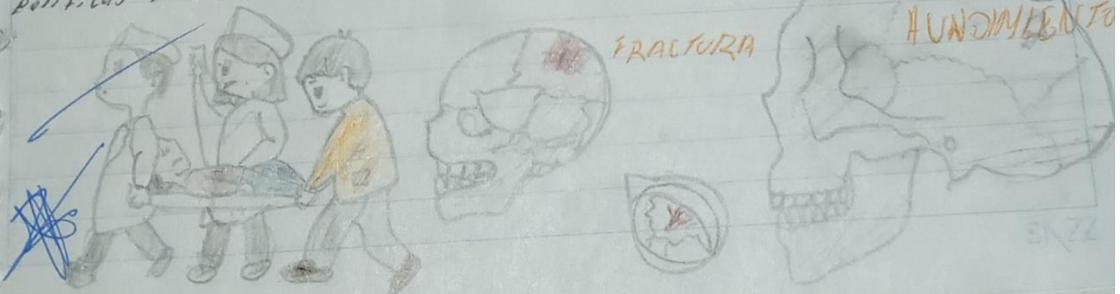
Desarrollar acciones de atención médica bien organizada, integral oportuna, eficiente y eficaz a la población demandante afectada por fenómenos destructivos de origen natural o antropicos; con personal que tiene alta sensibilidad ante las urgencias epidemiológicas o desastrosas y que asegura cuidados especializados y calificados, lo que permite mitigar el impacto en la salud de la población.

VISIÓN

Ser el establecimiento de salud modelo que ante la presencia de fenómenos destructivos o epidemiológicos de gran magnitud, garantiza la calidad y continuidad de la prestación de los servicios, asegurando servicios accesibles y que funcionen en la máxima capacidad operativa.

OBJETIVO

Contar con un instrumento operativo para el Hospital General de México ante Emergencias y Desastros, cuya estructura facilite el funcionamiento oportuno y eficiente ante situaciones de crisis de diversa etiología, que garantice la atención oportuna y eficiente a las víctimas y la continuidad de los servicios de salud, para minimizar los daños en la población y dar seguimiento permanente a la implementación de las políticas y resoluciones como "Hospital Seguro".



(UDS)

Bibliografía

UDS. (s.f.). ENFERMERIA DEL ADULTO. En UDS, ENFERMERIA DEL ADULTO (págs. 81-86).
COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS.