

NOMBRE DEL ALUMNO:
YARIX KARINA ESCOBAR GONZÁLEZ

NOMBRE DEL PROFESOR:
DR. ERNESTO TRUJILLO LÓPEZ

TEMA:
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ENFERMEDADES DEL SN

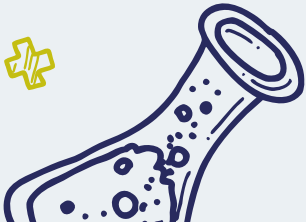
MATERIA:
FISIOPATOLOGÍA II
QUINTO CUATRIMESTRE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA


FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS A 07 DE FEBRERO DE 2024



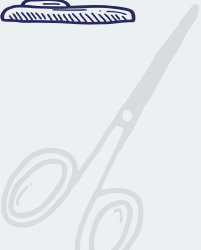



CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN GENERAL A PACIENTES CON ENFERMEDADES DEL SN





La valoración de los pacientes con enfermedades neurológicas es el primer punto en el proceso enfermero y constituye la base para el diagnóstico de enfermería





Las enfermedades neurológicas engloban las patologías que afectan al sistema nervioso. El sistema nervioso controla:



- ❖ La vista, la audición, el gusto, el olfato y el tacto (sensaciones).
- ❖ Las funciones voluntarias e involuntarias, como el movimiento, el equilibrio y la coordinación. El sistema nervioso también controla las acciones de la mayoría de los otros sistemas corporales, como el flujo de sangre y la presión arterial.
- ❖ La capacidad de pensar y razonar. El sistema nervioso le permite estar consciente y tener pensamientos, recuerdos y lenguaje.



Signos vitales

Controle los signos vitales poniendo especial atención en las frecuencias de ritmo de pulso y de la respiración, cualquier cambio sutil en la valoración puede estar indicando aumento del daño cerebral.

SIGNOS VITALES



PULSO.



RESPIRACIÓN.



TEMPERATURA CORPORAL.



TENSIÓN ARTERIAL.



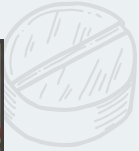
Nivel de conciencia



- La valoración del nivel de conciencia es el aspecto mas importante de la valoración neurológica, en muchos casos es el primer signo neurológico que se observa.

Categorías del nivel de conciencia

1. Alerta. Función normal de la corteza cerebral
2. Letargia. El paciente esta desorientado y somnoliento, pero se mantiene despierto.
3. Obnubilacion. El paciente puede ser despertado con estímulos viejos.
4. Estupor. El paciente puede ser despertado pero solo con estímulos intensos. Los estímulos son generalmente de tipo doloroso.
5. Coma. El paciente no puede ser despertado con ningún estímulo.



4 ESTADOS DE ALERTA

DESPIERTO	Ubicado en tiempo, espacio y lugar
SOMNOLENCIA	Se queda fácilmente dormido.
Estupor	Solo se despierta con estímulos vigorosos y repetidos.
coma	Es un estado de perdida de la conciencia y de falta de respuesta a cualquier tipo de estímulo.

Escala de Glasgow



La escala de coma de Glasgow, es una valoración que permite medir el nivel de conciencia de una persona, que consiste en la evaluación de tres criterios de observación clínica: **la respuesta ocular, la respuesta motora y la respuesta verbal.**



ESCALA DE GLASGOW

Tipos de respuesta motora y su puntuación

Es una escala de aplicación neurológica simple, objetiva y rápida que permite medir el nivel de conciencia de una persona.

La escala evalúa 3 parámetros:

Respuesta Ocular	4
Respuesta verbal	5
Respuesta motora	6

El puntaje más bajo es 3 puntos,
Puntaje más alto son 15 puntos

1974

La escala de Glasgow fue creada por Teasdale y Jennett, miembros del instituto de ciencias neurológicas de la Universidad de Glasgow.

Notas medicina
Leo Pinell Rubio

OCULAR	4	3	2	1		
	ESPONTÁNEA	ORDEN VERBAL	DOLOR	NO RESPONDEN		
VERBAL	5	4	3	2	1	
	ORIENTADO Y CONVERSANDO	DESORIENTADO Y HABLANDO	PALABRAS INAPROPIADAS	SONIDOS INCOMPRESIBLES	NINGUNA RESPUESTA	
MOTORA	6	5	4	3	2	1
	ORDEN VERBAL OBEDECE	LOCALIZA EL DOLOR	RETIRADA Y FLEXIÓN	FLEXIÓN ANORMAL	EXTENSIÓN	NINGUNA RESPUESTA

¡Gracias a tu colaboración me motivaré más para seguir haciendo contenido para todos ustedes!

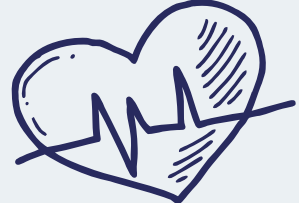
Función motora



La valoración de la función motora se centra en 3 aspectos fundamentales

1. Observación de los movimientos motores involuntarios
2. Evaluación del tono muscular
3. Estimación de la fuerza muscular

Si los pacientes son incapaces de comprender las instrucciones, deben aplicarse estímulos dolorosos para determinar la respuesta motora



		neuronas en crecimiento neuropediatra.org	
clasificación de la función motora gruesa	nivel 1	camina sin restricciones	A black and white illustration of a child walking and carrying a box.
	nivel 2	marcha sin apoyos pero limitada	A black and white illustration of a child walking with a handrail.
	nivel 3	necesita apoyos para la marcha	A black and white illustration showing a child walking with a walker and a child in a wheelchair.
	nivel 4	movilidad reducida y asistida	A black and white illustration showing a child in a walker and a child in a wheelchair.
	nivel 5	dependiente de silla de ruedas	A black and white illustration of a child in a wheelchair being pushed by an adult.



Ojos y pupilas



La valoración de las pupilas se centra en 2 aspectos fundamentales:

1. Evaluación de la función pupilar: la evaluación de la respuesta pupilar incluye la valoración del tamaño, forma y el grado de reacción a la luz.

2. Evaluación de los movimientos oculares:

❖ **Reflejo oculocefalico:** se desencadena con los ojos abiertos y mediante un giro de la cabeza con rapidez, de un lado hacia otro.

❖ **Reflejo oculovestibular:** se realiza con la cabeza elevada a 30 grados en el paciente que tiene la membrana del tímpano intacta

❖ **Reflejo corneal:** se desencadena haciendo un contacto suave en la cornea con una gasa estéril

VALORACIÓN PUPILAR

HEALTH NURSING NOTES

1 MM 2 MM 3 MM 4 MM 5 MM 6 MM 7 MM 8 MM 9 MM

REFLEJO PUPILAR

	ISOCORIA: PUPILAS DE IGUAL TAMAÑO	NORMALES DE 2MM DE DIÁMETRO
	MIOSIS: CONTRACCIÓN EXCESIVA DE LAS PUPILAS	INTOXICACIÓN POR INSECTICIDA Y DROGAS
	MIDRIASIS: DILATACIÓN EXCESIVA DE LAS PUPILAS	FALTA DE OXÍGENO, INTOXICACIÓN POR ALCOHOL INDUSTRIAL
	ANISOCORIA: PUPILAS DE TAMAÑO DESIGUAL	DAÑO CEREBRAL TCE O ECV