



**Pérez Pérez Karla Guadalupe**

**DR. Jesús Eduardo Cruz DOMINGUEZ**

**Resumen**

**Medicina física y de rehabilitación**

**5C**

Comitán de Domínguez Chiapas a 05 de diciembre de 2024.

# ESCALA DE FISHER

PARA CLASIFICAR LA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA

**GRADO I**  
Sin evidencia de sangrado

**GRADO II**  
Sangre difusa, fino, que cubre <10% del espacio subaracnoideo

**GRADO III**  
Cérebro grueso, cisternas <1mm, medio ventriculares

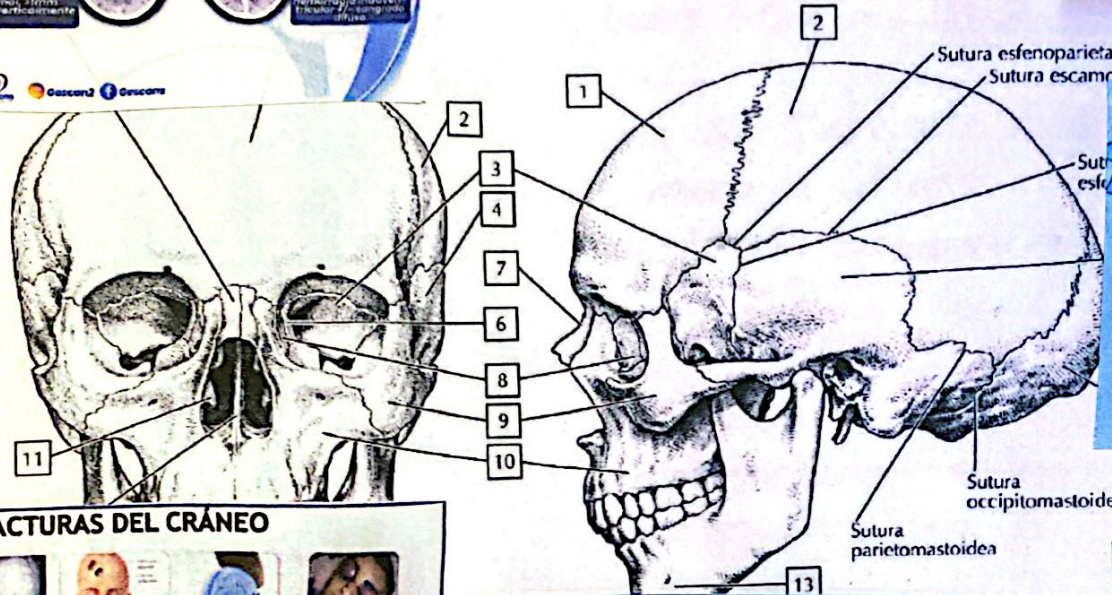
**GRADO IV**  
Cérebro fino, cisternas <1mm, medio ventriculares

### Clasificación de MARSHALL

Para Traumatismo Craneoencefálico en Tomografía (TC)

Grado	Categoría	Característica	Porcentaje de pacientes
I	Lesión difusa tipo I	TC normal	—
II	Lesión difusa tipo II	Cisternas presentes con desplazamiento de línea media < 5 mm y/o lesiones hiperdensas < 25 cc.	28.6%
III	Lesión difusa tipo III (Edema)	Compresión o ausencia de cisternas, con desplazamiento de línea media < 5 mm, lesiones de densidad mixta o alta < 25 cc.	63.2%
IV	Lesión difusa	Desplazamiento de la línea media > 5 mm, lesiones de densidad mixta o alta < 25 cc.	100%
V	Lesión masa evacuada	Cualquier lesión evacuada quirúrgicamente	65.2%
VI	Lesión masa no evacuada	Cualquier masa no evacuada quirúrgicamente > 25 cc.	84.6%

¿?  
Traumatismo craneoencefálico, que produce lesiones craneales en donde existe pérdida de la integridad neuronal



### 7 P Para la Intubación

ASOCIACIÓN MEXICANA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA A.C.

1. Preparación
2. Preoxygenación
3. Pretratamiento
4. Protección y posicionamiento
5. Parálisis e Inducción
6. Procedimiento de intubación
7. Post-intubación

## FRACTURAS DEL CRÁNEO

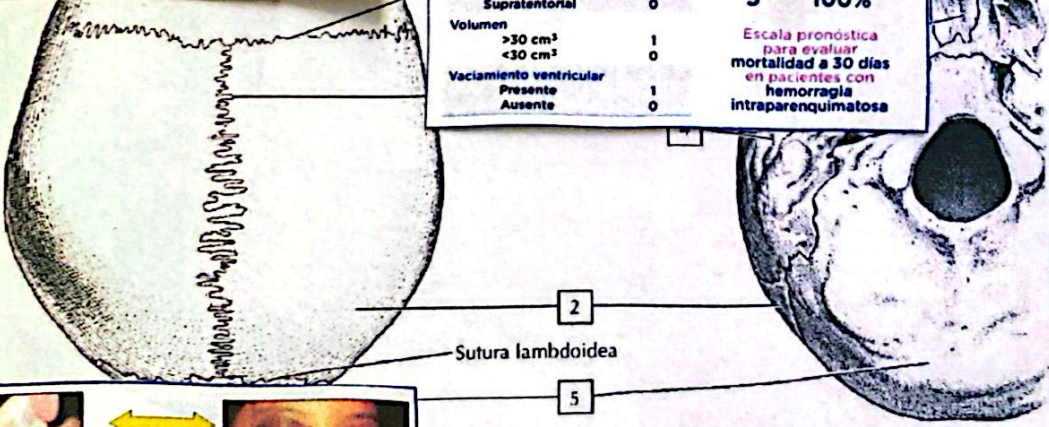
<b>Fx lineal no deprimida</b> • Mas comunes. • Asoc a contusión o laceración. • Sonacha H. subdural; atraviesan surcos vasculares AA o líneas de union eses.	<b>Fx deprimida del cráneo</b> • 7-10% • Hueso parietal. • Síntomas o complicaciones: absces, laceración (duramadre o corteza).	<b>Fx abierta</b> • Comunicación directa entre tejidos blandos y cerebral por ruptura de duramadre, salida LCR o masa a través de herida.	<b>Fx de base</b> • Presencia en el cráneo o seno etmoidal opaco. • Signos: • Ojo: enjorcan, Signo de halo para LCR. • Signo de Battle. • Hemotimpano. • Ojos de mapache, equitismo, equitismo.
---	--	--	---

### ICH Score Hemorragia intraparenquimatosa

COMPONENTE	PUNTAJE	Puntos	Mortalidad
Escala de Glasgow	3 a 4	2	0
	5 a 12	1	13%
	13-15	0	26%
Edad	>80 años	1	3
	<80 años	0	97%
Ubicación	Infratentorial	1	5
	Supratentorial	0	100%
Volumen	>30 cm <sup>3</sup>	1	
	<30 cm <sup>3</sup>	0	
Vaciamiento ventricular	Presente	1	
	Ausente	0	

Escala pronóstica para evaluar mortalidad a 30 días en pacientes con hemorragia intraparenquimatosa

Clasificación:  
 Leve - coma de 6-24hrs recuperación en 24hrs.  
 Moderada: Glasgow 4-8  
 Mov. inapropiados de aparición en 24hrs.  
 Severa: Disrupción mecánica severa de hemisferios cerebrales.



### ESCALA DE RAMSAY

©Creative Nature

1. Despierta, avisa y sigue, no despierta
2. Despierto, cooperador, orientado y tranquilo
3. Despierto con respuesta a órdenes
4. Responde con breves respuestas a la luz y al sonido
5. Dormido con respuesta sólo al dolor
6. Profundamente dormido sin respuesta a estimulación

**Figura 3: Signos de fractura de base de cráneo.**

- SIGNO DE BATTLE (Equitismo retroauricular)
- SIGNOS DE FRACTURA DE BASE DE CRÁNEO
- OJOS DE MAPACHE (Equitismo periorbitaria)
- OTORRAGIA-HEMOTIMPANO
- OTOLICUORREA-RINOLICUORREA
- PARÁLISIS DE V8-V9 PAR CRANIAL

