



Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Densee Lineth Bautista Peralta.

Nombre del tema: Cuidados De Enfermería En Paciente con T.C.E. Y Shock Séptico.

Parcial: 3er.

Nombre de la Materia: Practicas Clínicas De Enfermería.

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 7mo.

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON T.C.E.

QUE ES?

Es una lesión en el cráneo causada por un impacto externo que afecta el cuero cabelludo, el cerebro, los vasos sanguíneos y el cráneo. Es la principal causa de muerte por traumatismo y de incapacidad en jóvenes. Se clasifica en leve, moderado y grave según la escala de valoración del nivel de consciencia (Glasgow Coma Scale, GCS).

COMO SE PRODUCEN LOS T.C.E.

El daño que sufre el cerebro después de un traumatismo craneoencefálico se debe, por una parte, a la lesión primaria (contusión) directamente relacionada con el impacto sobre el cráneo o con el movimiento rápido de aceleración/desaceleración, y por otra parte, a la lesión secundaria (edema, hemorragia, aumento de la presión en el cráneo, etc.) que se desarrolla a raíz de la lesión primaria durante los primeros días tras el accidente y que puede conllevar graves consecuencias en el pronóstico funcional.



SIGNOS Y SINTOMAS

- La alteración del nivel de consciencia: estado de somnolencia, lentitud en las respuestas, desorientación.
- Vómitos y heridas en el cráneo son los más frecuentes.
- La pérdida de memoria (amnesia del episodio) es habitual aunque no debe considerarse un signo banal, por lo que debe ser valorado en un centro hospitalario.

PERSONAS QUE PUEDEN SER VULNERABLES

- Quienes toman medicación anticoagulante o antiagregantes.
- Pacientes enólicos o con patologías hepáticas o hematológicas, entre otras, ya que las mismas pueden presentarse de forma diferida. Nuestra recomendación es que sean valorados de manera inicial en centro hospitalario.
- También merecen atención las personas mayores que inicialmente se encuentran asintomáticas. Deben ser vigiladas en casa durante un periodo de 2-3 semanas por si acaso aparecen signos de alarma que requieran atención médica.



DATO IMPORTANTE

La gravedad del TCE se establece en base a la Escala de Coma de Glasgow (GSC). La GSC fue desarrollada como una medida objetiva del nivel de consciencia después de un TCE y describe el estado del paciente en relación a la respuesta a tres componentes: apertura ocular, respuesta motora y respuesta verbal, (siendo 3 la puntuación mínima y 15 la máxima).

ESCALA DE COMA DE GLASGOW

Abertura Ocular		Resposta Verbal		Resposta Motora	
Espontânea	4	Orientado	5	Obedece	6
Ao chamado	3	Confuso	4	Localiza	5
À dor	2	Palavras	3	Flete	4
Ausente	1	Sons	2	Flexão Anormal	3
		Ausente	1	Extensão	2
				Ausente	1

Soma dos critérios avalia o nível consciência = 3 a 15

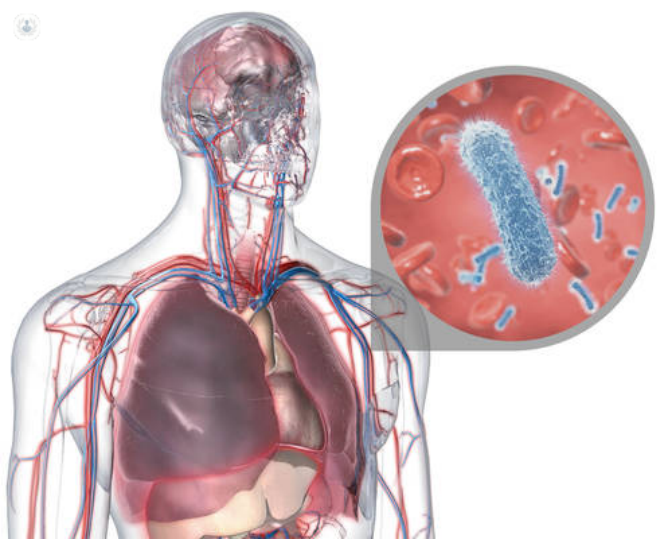
CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA PACIENTES CON T.C.E

Los cuidados de enfermería para pacientes con traumatismo craneoencefálico (TCE) se centran en prevenir y minimizar la lesión cerebral secundaria, que puede causar complicaciones cognitivas y físicas. Algunos de los cuidados de enfermería para pacientes con TCE son:

- Mantener la cabeza en posición neutra y evitar la rotación, hiperflexión o hiperextensión de la columna cervical.
- Colocar al paciente en posición de anti-Trendelenburg a 30°, es decir, con la parte superior del cuerpo ligeramente elevada.
- Realizar una evaluación continua del paciente.
- Interrogar al paciente con preguntas breves para detectar desorientación.
- Monitorear hemodinámico y neurológico.
- Realizar sedación y analgesia.
- Mantener la normotermia y normoglucemia.
- Asegurar la posición, nutrición, eliminación y movilización del paciente.
- Vigilar alteración de los signos vitales, enfatizando en la temperatura, frecuencia cardiaca y tensión arterial, permanentemente, con el objetivo de evitar posibles complicaciones.
- Detectar cambios de coloración de piel y mucosas (cianosis, palidez) permanentemente, con el objetivo de detectar alteraciones de la perfusión y complicaciones.
- Vigilar el estado neurológico del paciente (conciencia, pupilas y motilidad) permanentemente, con el objetivo de detectar posibles complicaciones).
- Detectar permanentemente reacciones adversas a los medicamentos, con el objetivo de evitar complicaciones.
- Aplicar masajes en las zonas de prominencias óseas cada 4 horas, con el objetivo de estimular la circulación.
- Realizar cambios de posiciones cada 2 horas, para evitar ausencia de la circulación en las zonas de apoyo.
- Mantener permanentemente estirada y libre de humedad la sábana de la cama del paciente, con el objetivo de evitar daños en la piel.

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON SHOCK SÉPTICO

QUE ES?



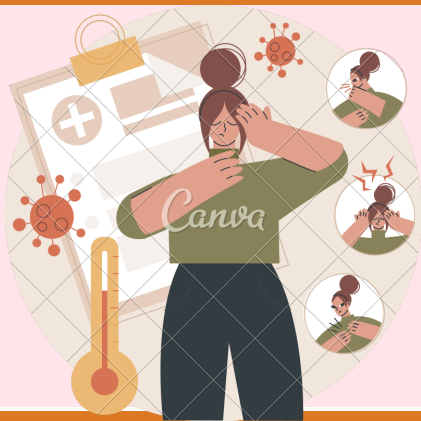
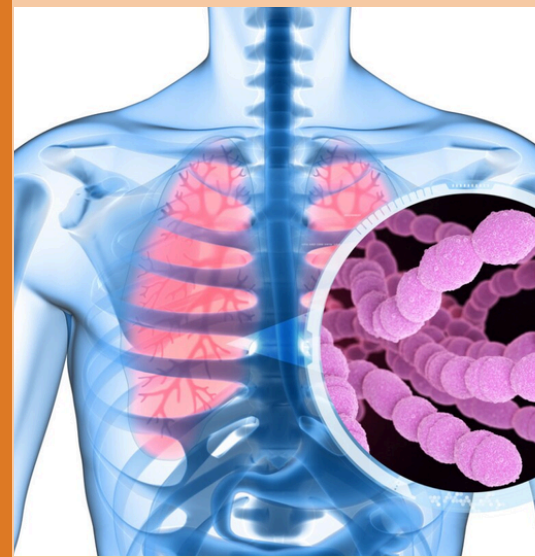
El shock séptico es una condición médica que se produce cuando una infección provoca una hipotensión arterial peligrosa y un fallo orgánico. Es la fase más grave de la sepsis, una respuesta grave y potencialmente mortal a una infección.

COMO SE PRODUCEN

El shock séptico es una afección grave que se produce cuando una infección provoca una respuesta inflamatoria generalizada en el cuerpo, lo que lleva a una disminución considerable de la presión arterial. Esta situación puede dañar los órganos y tejidos, y en casos graves, puede llevar a la muerte.

El shock séptico puede ser causado por:

- Bacterias.
- Hongos.
- En raras ocasiones, virus.



SIGNOS Y SINTOMAS

Presión arterial baja, taquicardia, taquipnea, disminución del volumen de orina, fiebre, somnolencia, confusión, dificultad para permanecer despierto

FACTORES QUE PREDISPONEN

- Diabetes
- Enfermedades del aparato genitourinario, el aparato biliar o el aparato digestivo.
- Enfermedades que debilitan el sistema inmunitario..
- Uso prolongado de antibióticos.
- Infección reciente.
- Cirugía o procedimiento médico reciente



TRATAMIENTO

- Antibióticos.
- Oxígeno.
- Líquidos por vía intravenosa y a veces fármacos para aumentar la presión arterial

CUIDADOS DE ENFERMERIA

Los pacientes con shock séptico deben tratarse en una unidad de cuidados intensivos.

- Asegurar la vía aérea: Si es necesario, garantizar la vía aérea del paciente.
- Fluidoterapia: Administrar líquidos como cristaloides o albúmina para aumentar el volumen intravascular y la perfusión de los órganos.

- Oxigenoterapia: Proporcionar oxígeno suplementario para lograr los objetivos de oxigenación y ventilación.
- Monitorización respiratoria: Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.
- Controlar la piel: Registrar el estado de la piel durante el ingreso y luego a diario. Eliminar la humedad excesiva en la piel.
- Controlar los signos vitales: Controlar con frecuencia el estado del volumen, los gases en sangre arterial, la función renal, entre otros.
- Proporcionar un entorno seguro: Asegurar un entorno seguro para el paciente, ya que puede estar en riesgo debido a la reducción del nivel de conciencia.
- Administrar medicamentos: Administrar medicamentos para tratar la presión arterial baja, la infección o la coagulación de la sangre.
- En ventilación mecánica, mantener permeable las vías respiratorias para garantizar adecuada ventilación y oxigenación tisular.
- Valorar la pulsooximetría como parámetro para identificar la saturación de oxígeno, recordando que en estados avanzados del shock séptico los dedos de las manos presentan mala circulación y perfusión periférica como consecuencia del proceso inflamatorio sistémico, daño cardiovascular y efecto secundario de inotrópicos y vasopresores, por lo cual la oximetría debe ser ejecutada en los lóbulos de las orejas.
- En pacientes con hipertermia, valorar la temperatura del paciente y tomar acciones directas en su disminución, utilizando medios físicos corporales y administrando medicamentos requeridos.
- Analizar la respuesta a la administración de la antibioticoterapia prescrita a través de la disminución de la temperatura, disminución de la respuesta inflamatoria y mejoría del estado metabólico del paciente.
- Tomar laboratorios clínicos, hemocultivos, rastreo de hongos, valorando sus resultados para correlacionarlos con la respuesta a los antibióticos
- Insertar una sonda vesical para registrar promedios urinarios horarios, además de realizar el balance de líquidos administrados contra los eliminados.
- Vigilar la diuresis horaria, la cual debe ser superior a 0,5 ml/kg/ hora.
- Determinar la función renal con ayudas diagnósticas de laboratorio, el nitrógeno ureico, la creatinina, los electrolitos en el suero, al igual que el sodio, las proteínas y la sangre en la orina.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Buscado en <https://www.imss.gob.mx/sites/all/static/guiasclinicas/604GER.pdf>

Buscado en <https://hospitalcruzrojacordoba.es/neurocirugia-cordoba/traumatismo-craneoencefalico-tce/>

Buscado en <https://www.guttmann.com/es/especialidad/traumatismo-craneoencefalico>

Buscado en <https://www.cun.es/dam/cun/archivos/pdf/publicaciones-cun/urgencias/guia-actuacion-tce>

Buscado en <https://www.neurotrauma.net/pic2012/uploads/Documentacion/Enfermeria/CristinaGil.pdf>

Buscado en <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5433/5839>

Buscado en [https://translate.google.com/translate?u=https://www.uptodate.com/contents/evaluation-and-management-of-suspected-sepsis-and-septic-shock-in-adults&hl=es&sl=en&tl=es&client=sge&prev=search#:~:text=Securing%20the%20airway%20\(if%20indicated,shock%20%5B3%2C4%5D](https://translate.google.com/translate?u=https://www.uptodate.com/contents/evaluation-and-management-of-suspected-sepsis-and-septic-shock-in-adults&hl=es&sl=en&tl=es&client=sge&prev=search#:~:text=Securing%20the%20airway%20(if%20indicated,shock%20%5B3%2C4%5D).

Buscado en <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000668.htm>

Buscado en <https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/infecciosas/shock-septico/#:~:text=de%20la%20diuresis.-,Diagn%C3%B3stico,Fiebre>.

Buscado en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000300381#:~:text=La%20mortalidad%20estimada%20en%20los,con%20choque%20s%C3%A9ptico%20alcanza%2050%25.&text=De%20los%20m%C3%BAltiples%20agentes%20pat%C3%B3genos%2C%20se%20sabe%20que%20las%20bacterias,aparici%C3%B3n%20de%20la%20sepsis%20grave.