



# Deterioro neurológico agudo “Identificación y cuidados de Enfermería”

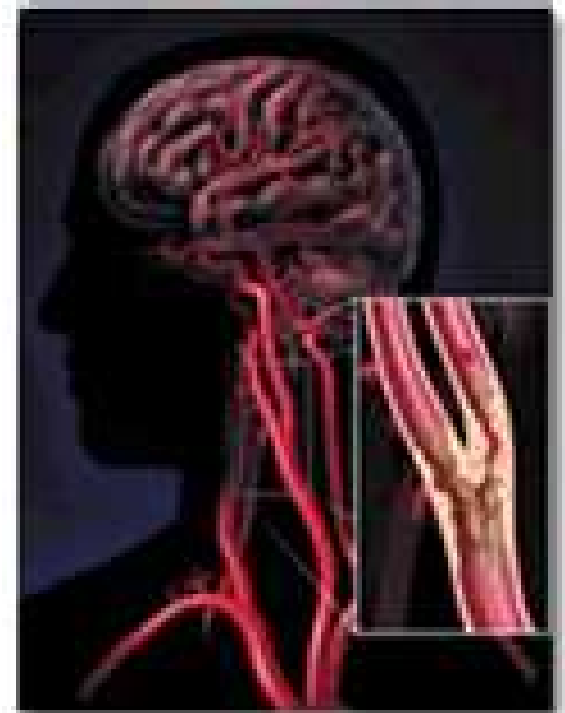


Modelo de atención de Enfermería  
Patrones funcionales de salud (Gordon)



# Concepto

- La Enfermedad Vascular cerebral es la disminución en el flujo sanguíneo cerebral por la oclusión súbita de un vaso.



# Definición de la OMS



- Síndrome de signos clínicos de alteración focal o global de la función cerebral que se desarrolla rápidamente, con síntomas que duran 24hrs o más o llevan a la muerte, sin otra causa aparente que la de origen vascular.

# Terminología



- El término *enfermedad cerebrovascular* (ECV) se refiere a todo el proceso que afecta a parte de la vasculatura cerebral y al tejido cerebral que irriga, cuando se inicia el proceso trombótico o de daño endotelial.

# Terminología



- El término *accidente cerebrovascular* (ACV) se refiere al evento neurológico agudo que afecta en forma súbita al tejido cerebral y compromete el estado neurológico del paciente.



# Epidemiología

- La prevalencia en nuestro medio de la enfermedad cerebrovascular es de casi el 1% y la incidencia es de más de 100 por cada 100.000 habitantes.



# Epidemiología

- Es la patología neurológica invalidante es más prevalente de la población adulta mayor de 65 años, y la tercera causa de muerte.



# Problema de salud

- El impacto personal y familiar de esta enfermedad es enorme y sus costos son muy altos.





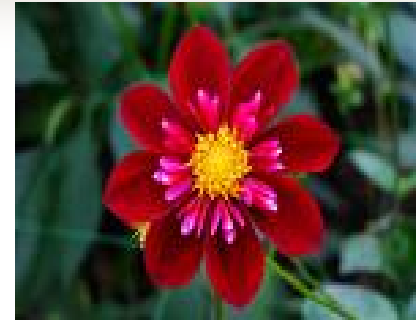
# Clasificación

**85 % de los casos pueden dividirse en:**

- 1. Accidente isquémico transitorio
- 2. Defecto neurológico isquémico reversible.
- 3. AVC isquémico en evolución o completo.
- 4. Infarto lacunar.



# Clasificación



- 1. **AIT**: disfunción neurológica focal, duración aprox. de 15min a 2hrs.
- 2. **DNIR**: de inicio agudo cuyas manifestaciones clínicas no exceden 3 semanas. Manifestaciones neurológicas tienden a durar aprox. 7 días.

# Clasificación



- 3. **AVC** establecido es cuando defecto neurológico es vascular y persiste más 3 sem deja secuelas. Se instala entre 1 y 2hrs.
- 4. **Infarto lacunar** corresponde a pequeños infartos profundos causados por hipertensión y enf de pequeños vasos.

# Etiología

- Disminución en el flujo sanguíneo cerebral por la oclusión súbita de un vaso.
- En el adulto normal el flujo cerebral es de aprox. 55ml/100g de tejido cerebral/min.



# Etiología



- Si disminuye a menos de 20ml/100g/min. se pierden potenciales evocados y electroencefalograma (isoelectrico).
- Si disminuye a menos de 15ml/100g/min. provocara una lesión cerebral irreversible.



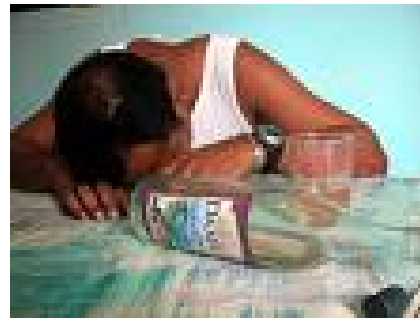
# Factores de riesgo

- Sedentarismo  
Enf. cardiaca
- Obesidad  
Dislipidemias
- Anticonceptivos  
orales



# Factores de riesgo

- HTA  
Drogas
- Diabetes  
Alcohol
- Tabaquismo  
Fact hereditarios



# Causas más frecuentes

- Hipertensión sistémica
- Traumatismo arteria carótida
- Vasculitis
- Crisis isquémica transitoria.



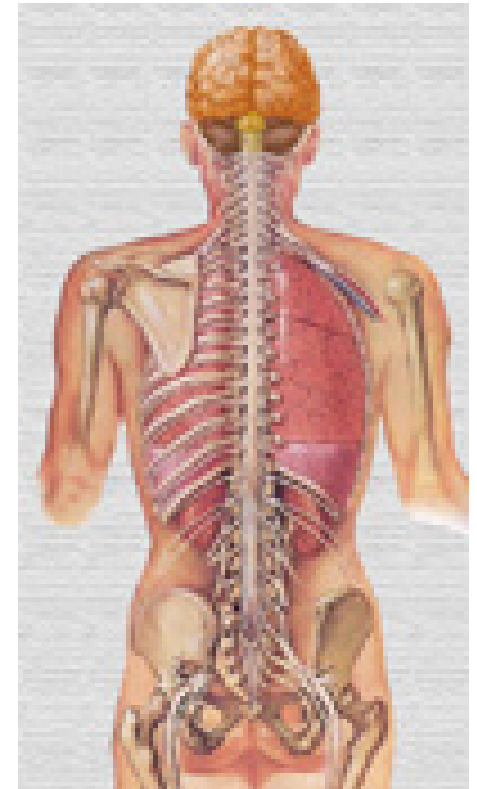
# Causas mas frecuentes

- Embolismo
- Trombosis ateroesclerótica
- Tromboflebitis
- Rotura de aneurisma.



# Anatomía y Fisiología

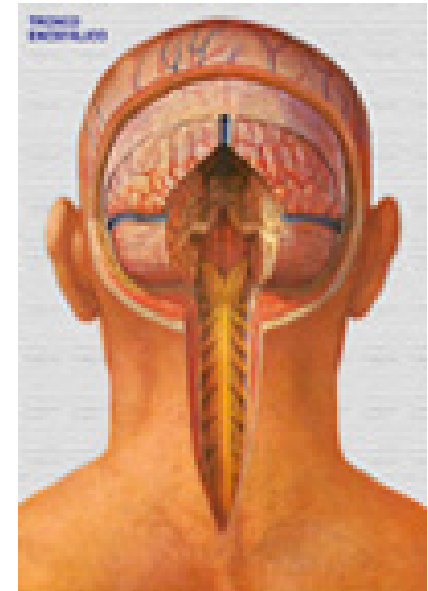
- El sistema nervioso central es una estructura extraordinariamente compleja que recoge millones de estímulos por segundo que procesa y memoriza continuamente, adaptando las respuestas del cuerpo a las condiciones internas o externas. Está constituido por siete partes principales.





# Anatomía y Fisiología

- Encéfalo anterior que se subdivide en dos partes:
  - **Hemisferios cerebrales**
  - **Diencéfalo** (tálamo e hipotálamo)
- Tronco encefálico
  - **Mesencéfalo**
  - **Protuberancia**
  - **Bulbo raquídeo**
- **Cerebelo**
- **Médula espinal**

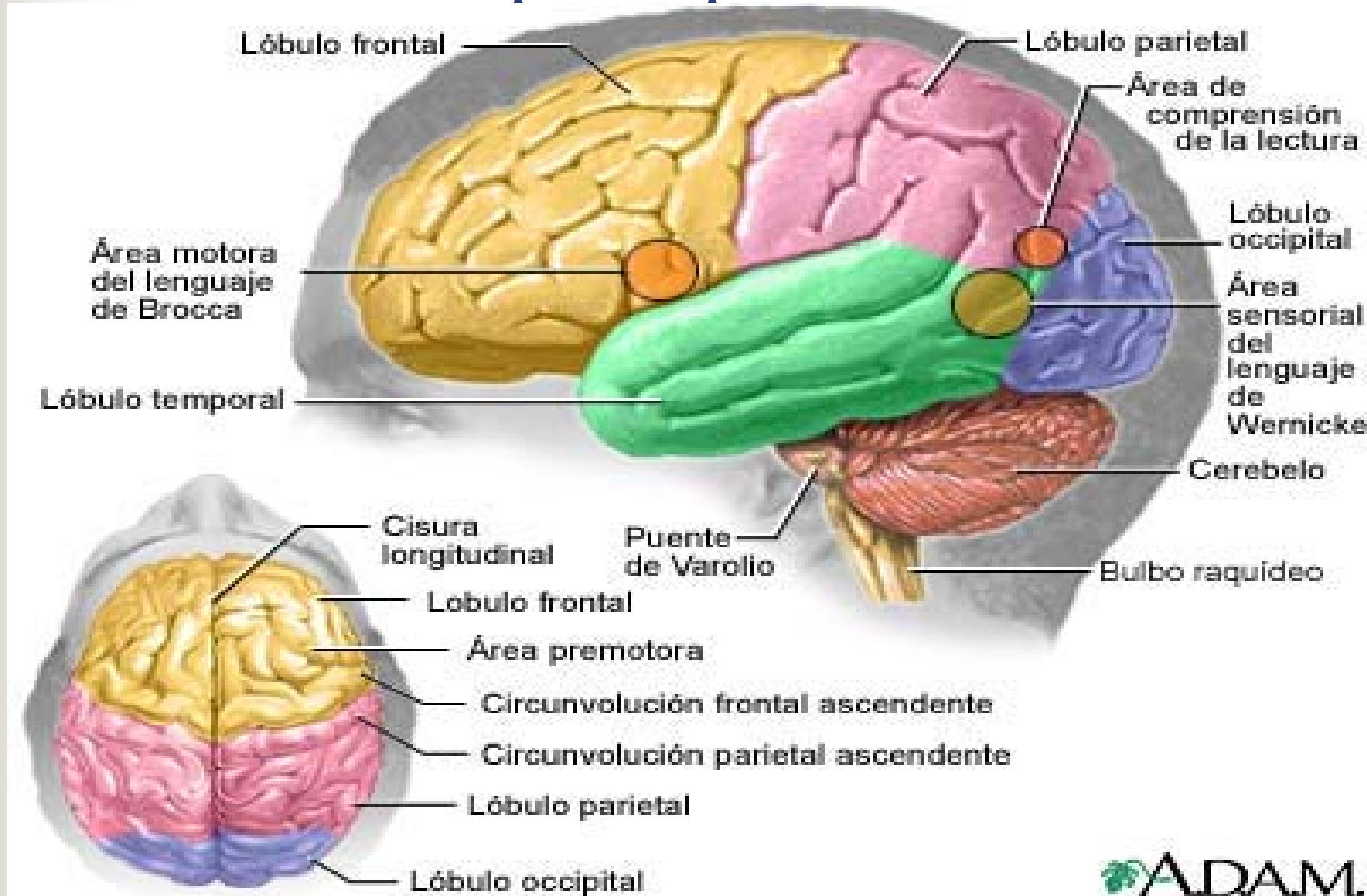


# Cerebro

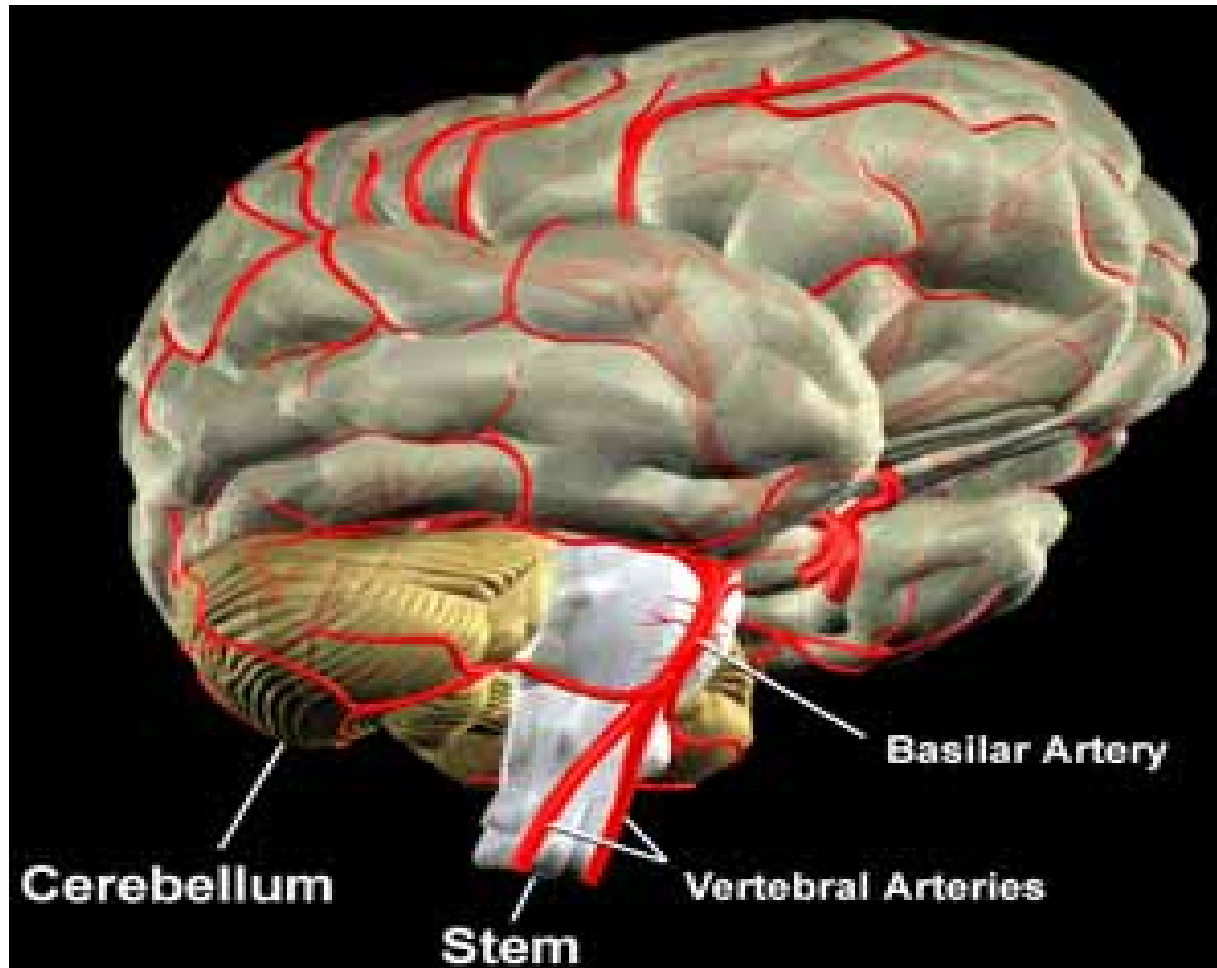
Llegan las señales procedentes de los órganos de los sentidos y de las terminaciones nerviosas, el cerebro la procesa y almacena.



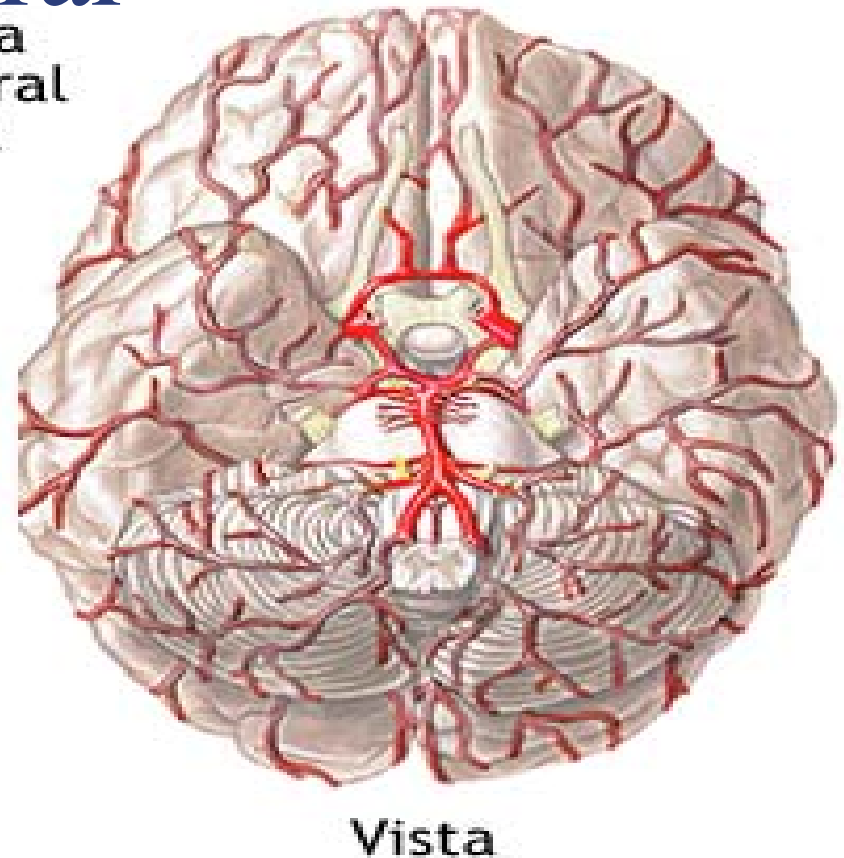
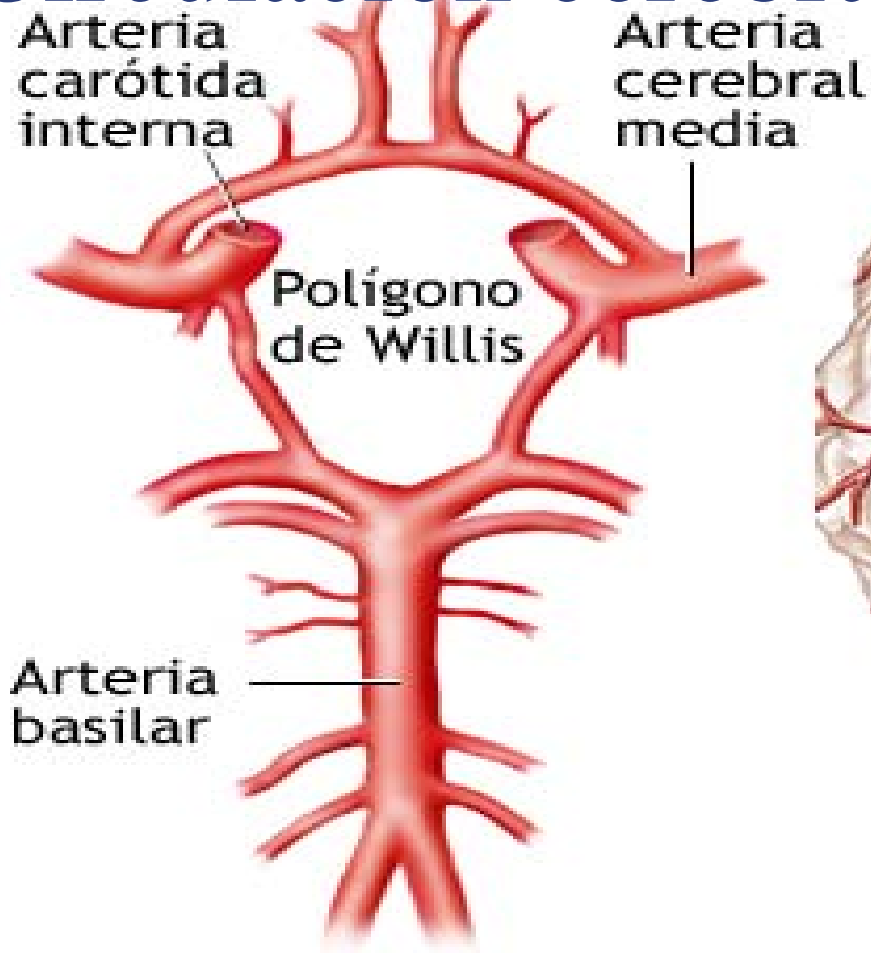
# Anatomía áreas principales del cerebro



# Circulación cerebral



# Circulación cerebral



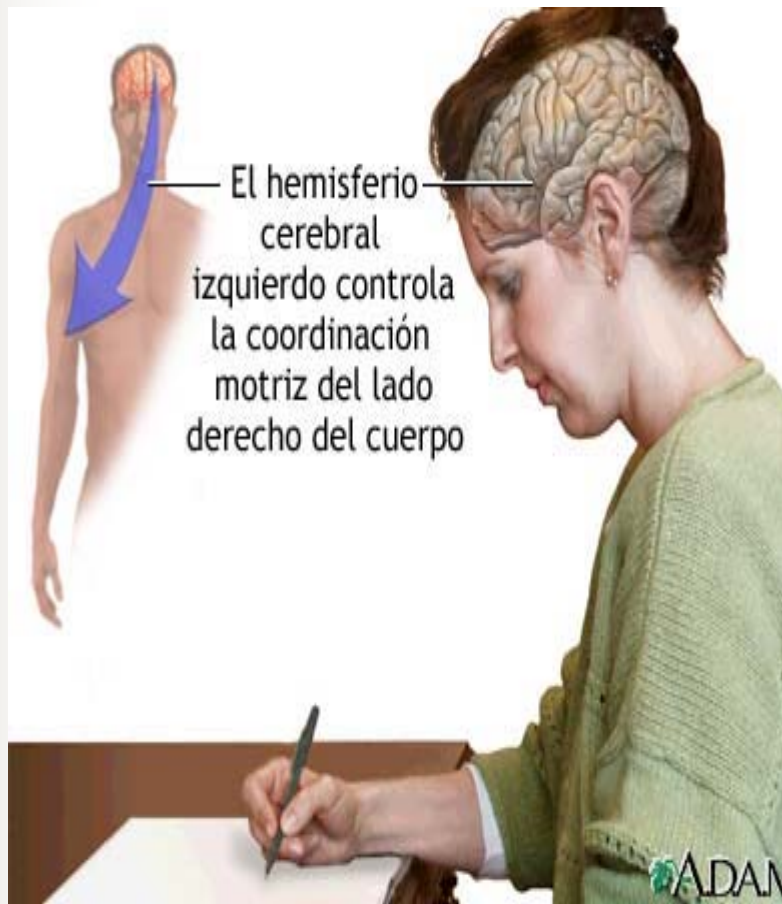
ADAM.



# Cerebelo



# Coordinación motriz



# Fisiopatología

- Un EVC/AVC generalmente se desarrolla con la aparición súbita de cualquiera de los síntomas siguientes:





# Signos y síntomas



- Debilidad o torpeza en un lado del cuerpo
- Dificultad en la visión por uno o ambos ojos
- Severa cefalea no usual en el paciente
- Vértigo o inestabilidad
- Disartria y alteraciones del lenguaje
- Alteraciones de la sensibilidad

Depresión de la  
Conciencia



Infarto cerebral  
Hemorragia  
Depresión del  
tallo.  
Crisis conv. post



Las áreas más  
frecuentemente  
afectadas por un  
evento  
cerebrovascular



hemisferios  
cerebrales, el tallo y  
el cerebelo.

# *Síndromes del hemisferio cerebral izquierdo*

- Afasia (lenguaje)
- Desviación de la mirada a la izquierda
- Hemianopsia derecha (visión)
- Hemiparesia derecha (movimiento)
- Hemihipoestesia derecha (sensibilidad)



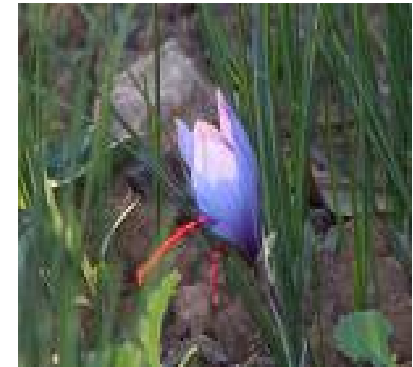
# *Síndromes del hemisferio cerebral derecho*

- Agnosia (conocimiento)
- Mirada desviada a la derecha
- Hemianopsia izquierda (visión)
- Hemiparesia izquierda (movimiento)
- Hemihipoestesia izquierda (sensibilidad)



# *Síndromes del cerebelo y tallo cerebral*

- Signos cruzados
- Hemiparesia o cuadriparesia
- Hemihipoestesia o pérdida de sensibilidad en los cuatro miembros
- Anormalidades de los movimientos oculares
- Vértigo o tinnitus



- Debilidad orofaríngea o disfagia
- Náusea y vómito
- Hipo o anomalías respiratorias
- Depresión de la conciencia
- Ataxia de miembros o de la marcha





# Complicaciones

- Depresión respiratoria.
- Paro cardiorrespiratorio.
- Arritmias cardiacas.



# Complicaciones

- Traumatismo craneocefálico.
- Crisis convulsivas.
- Infarto al miocardio.
- Insuficiencia cardiaca.



# Complicaciones

- Alteraciones hídricas metabólicas y de electrolitos.
- Secuelas neurológicas incapacitantes



# Métodos de Diagnostico

- 1. Examen clínico neurológico
- 2. TAC
- 3. Exámenes generales  
QS, ES, Ego, perfil lipídico,  
Tiempos  
coagulación.
- 4. RX simple de cráneo.
- 5. EKG



# Valoración de Enfermería

- Estado de conciencia.
- Vía aérea. Ventilación.  
Secreciones orotraqueales
- Circulación, presión arterial (TAM 90-110)





# Valoración

- Presencia de arritmias.
- Búsqueda de traumas.
- Temperatura.
- Aplicación de la escala de Glasgow



## ESCALA DEL COMA DE GLASGOW

---

CONDUCTA EXPLORADA	CRITERIOS PARA DETERMINAR LA PUNTUACIÓN	PUNTUACIÓN
Respuesta de apertura de los ojos	Apertura espontánea	4
	Ante estímulos verbales	3
	Ante el dolor	2
	Ninguna	1
La mejor respuesta verbal	Orientada	5
	Confusa	4
	Palabras inadecuadas	3
	Incoherente	2
	Ninguna	1
La respuesta motora más integrada	Obedece órdenes	5
	Localiza el dolor	4
	Flexión ante el dolor (decorticado)	3
	Extensión ante el dolor (descerebrado)	2
	Ninguna	1

---

**Puntuación máxima 14; puntuación mínima: 3**

# Aspectos a valorar en pacientes con EVC

- Déficit motor
- Déficit sensitivo
- Déficit motor – sensitivo
- Otras alteraciones motoras (ataxia, incoordinación, temblor).



# Aspectos a valorar en pacientes con EVC

- Alteraciones del lenguaje
- Otras disfunciones corticales (amnesia, agnosia, confusión, demencia)
- Vértigo, mareos
- Crisis epilépticas
- Cefalea



# Aspectos a valorar en pacientes con EVC

- Otras disfunciones corticales (amnesia, agnosia, praxia, confusión, demencia)
- Vértigo, mareos
- Crisis epilépticas
- Alteraciones del lenguaje
- Cefalea

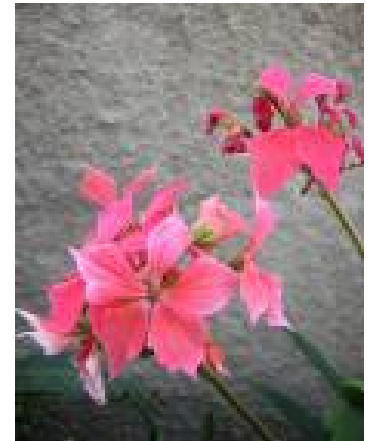




# Valoración según los patrones funcionales de salud (Gordon)

## ■ Patrón alterado:

1. Patrón de percepción-mantenimiento de la salud.
2. Patrón nutricional-metabólico.
3. Patrón de eliminación.
4. Patrón cognitivo- perceptual.
5. Parrón de actividad-ejercicio.



# Valoración según los patrones funcionales de salud (Gordon)

6. Patrón de reposo-sueño.
7. Patrón de auto imagen-concepto.
8. Patrón de rol-relaciones.
9. Patrón de sexualidad-reproducción.
10. Patrón de afrontamiento-tolerancia al estrés.
11. Patrón de valores-creencias.



# Diagnósticos de Enfermería relacionados con EVC



- 1. Alteraciones sensoriales/ preceptúales. (visuales, auditivas, cinestésicas, gustatorias, táctiles, olfativas)
- 2. Déficit de autocuidado. (alimentación, evacuación, baño/higiene, vestido/arreglo)
- 3. Deterioro de la comunicación verbal.
- 4. Trastorno de la deglución.
- 5. Hipertermia.
- 6. Déficit de volumen de líquido.

- 8. Intercambio gaseoso alterado.
- 9. Trastorno de la movilidad física.
- 10. Procesos alterados del pensamiento.
- 11. Patrón de respiración ineficaz.
- 12. Incapacidad para mantener la ventilación espontánea.
- 13. Limpieza ineficaz de la vía aérea.



# Diagnósticos de Enfermería de riesgo, relacionados con EVC

- 1. Alto riesgo de aspiración.
- 2. Alto riesgo de infección.
- 3. Alto riesgo de lesión.
- 4. Alto riesgo de alteración de la temperatura corporal.
- 5. Alto riesgo de traumatismo.





# Planeación de objetivos dirigidos al paciente

- Mejorar la calidad de atención de la Enfermera en pacientes con EVC, por medio de una adecuada valoración de los patrones funcionales de salud.



# Objetivo

- Restablecer o mejorar el funcionamiento de los patrones de salud afectados, por medio de los cuidados de Enfermería en pacientes con EVC.



# Objetivo

- Limitar el daño orgánico, disminuir el riesgo de complicaciones y secuelas a pacientes con EVC por medio de las intervenciones de enfermería.



# Objetivo

- Disminuir los costos de atención de salud, a pacientes con EVC, a través de las intervenciones oportunas y eficientes del personal de Enfermería



# Objetivo

- Promover una efectiva rehabilitación a pacientes que sufrieron un EVC, por medio de un adecuado cuidado de Enfermería.





# Ejecución Intervenciones

- Independientes
- *Vía aérea*
- El manejo de la vía aérea debe ser siempre el primer paso, inspeccionando la orofaringe para cuerpos extraños y la habilidad del paciente para manejar las secreciones.
- Dependientes
- Apoyo en la intubación orotraqueal, de preferencia con sedación y relajación.





# Intervención Independiente

- *Ventilación*
- Evaluar el estado de conciencia y realizar rápidamente las maniobras necesarias para asegurar una adecuada ventilación.
- Verificar la oxigenación.

# Dependiente

- Exámenes de laboratorio, gasometría, BH, perfil de lípidos QS y ES.
- Mantener la oxigenación se mantenga por arriba de 95%

# Intervención Independiente

- Aspiración de secreciones PRN
- Adm. de O<sub>2</sub> por puntas nasales.

# Dependiente

- Uso de ventilación mecánica.
- Toma de TAC



# Intervención Independiente

- *Circulación*
- La evaluación de la circulación incluye tensión arterial media (TAM), frecuencia cardiaca, y pulso en todas las extremidades .

# Dependiente

- Control de tensión arterial, mantener TAM 90-110, para asegurar una adecuada perfusión cerebral y del área afectada.
- $TAM = TAS - TAD \cdot 3 + TAD$



# Intervención Independiente

- Elevar la cabecera de 30° a 45°, en caso de hipertensión arterial.
- Canalización de una vena para mantener permeable.
- Tomar TA cada 15 min.
- Colaborar en la instalación de catéter central.
- Toma de PVC.

# Dependiente

- Manejo de la hipertensión art. (\*)
- Adm. De Nimodipino, betabloqueador o Nitroprusiato de Na.
- En caso de hipotensión arterial, adm. De sol. Coloide, cristaloide o medicamentos vasoconstrictores.





# Intervención Independiente

- Búsqueda de sangrado a cualquier nivel.
- Adm. De hemoderivado.
- Preparación del pte. Para cirugía.

# Dependiente

- Anticoagulación profiláctica con heparina o enoxoparina.
- En caso de hemorragia, corrección de hematocrito y volumen.



# Intervención Independiente

- Vigilar datos de hipovolemia y bajo gasto.
- Toma de EKG.
- Monitorización, vigilancia de arritmias.

# Dependiente

- En caso de sospecha de hipovolemia y gasto cardiaco bajo, por sangrado corrección.



# Intervención Independiente

- Instalación de SNG y cuidados a esta.
- Lavado gástrico.
- Adm. De antiagregantes plaquetarios.
- Adm. De hipolipemiente.
- Vigilar reacciones secundarias de los medicamentos.

# Dependiente

- Disminuir el riesgo de nuevo evento izquemico con la adm. De antiagregantes plaquetarios: aspirina, clopidogrel.
- Neuroprotección con la adm. De hipolipemiente: pravastaina.

# Intervención Independiente

- Vigilar la presencia de convulsiones
- Realizar la valoración de la escala de coma de Glasgow, 2 o mas veces por turno.
- Vigilar patrón resp.
- Determinar el estado de conciencia y los cuidados necesarios.
- Cambios de posición y cuidados a la piel.

# Dependiente

- Prevención de crisis convulsivas con adm. De DFH.



# Intervención Independiente

- *Búsqueda de traumas*
- Para descartar trauma cervical y craneal. Deben buscarse equimosis y realizarse otoscopia. Si existe sospecha de una fractura de columna cervical, debe inmovilizarse ésta.

# Dependiente

- Toma de RX de cráneo y columna cervical.



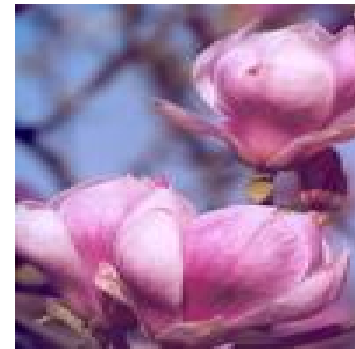


# Intervención Independiente

- *Temperatura*
- Se sabe que la fiebre aumenta el daño neurológico.
- Control de la hipertermia con medios físicos.

# Dependiente

- Adm. De medicamentos antipiréticos, con horario estricto.



# Intervención Independiente

- *Estado metabólico*
- Mantenerse estos parámetros dentro de límites estrictamente normales, con la adm. De inulina, glucosa, potasio, gluconato de calcio, bicarbonato de sodio, ect.

# Dependiente

- Corregir alteraciones metabólicas de acuerdo a resultado de gasometría y química sanguínea



# Evaluación

- Evaluar el logro de los objetivos planteados



# Planificación de alta



# Gracias



La nueva Rueda de los Alimentos

