

UNIVERSIDAD DE SONORA

Escuela de Enfermería



"El Saber de mis Hijos
Hará mi Grandeza"

Asistencia de Enfermería al Paciente

con Meningitis.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
ENFERMERA, PRESENTA

ALBA JUDITH PALMA

HERMOSILLO, SON., ABRIL, 1977.

INTRODUCCION.

Este tema fue elegido para presentar mi tesis porque se trata de un padecimiento en el cual la enfermera tiene un papel muy importante, tanto en la prevención, como cuando ya se ha detectado la enfermedad.

En la asistencia hospitalaria, la enfermera con sus buenos cuidados y mediante la educación higiénica y prácticas de asepsia médica que proporciona a los familiares, previene daños mayores al organismo, asimismo previene la transmisión de este padecimiento.

Así también la enfermera guiada por sus conocimientos brinda apoyo moral cuando el padecimiento ha sido tan grave que no se ha podido recuperar el paciente y éste fallece.

Del mismo modo cuando las secuelas que quedan son tan grandes que los familiares se encuentran abatidos, la enfermera los orienta para poder lograr una recuperación satisfactoria para el paciente.

INDICE :

- 1) Introducción.
- 2) Anatomía y Fisiología del Sistema Nervioso Central.
- 3) Concepto de Meningitis.
- 4) Clasificación etiológica.
- 5) Datos clínicos: a) Signos y Síntomas; b) Datos de laboratorio.
- 6) Diagnóstico Diferencial.
- 7) Tratamiento.
- 8) Cuidados de Enfermería.
- 9) Complicaciones.
- 10) Pronóstico.
- 11) Profilaxis.
- 12) Conclusiones y Sugerencias.
- 13) Bibliografía.

ANATOMIA Y FISIOLOGIA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

El sistema nervioso central tiene como su órgano principal el cerebro, incluido en una caja ósea rígida, el cráneo, en cuya base está el agujero occipital, orificio por el que se continúa la médula espinal con el encéfalo.

El cerebro tiene tres membranas que lo cubren y son:

- 1) DURAMADRE.— Que es la cubierta exterior de tejido denso fibroso que tapiza la cara interna del cráneo.
- 2) ARACNOIDES.— Es una membrana delicada que holgadamente recubre el encéfalo, también penetrando con la duramadre entre las porciones principales de la materia nerviosa; contiene el líquido cefalorraquídeo pero no lo secreta.
- 3) PIAMADRE.— Que se adhiere íntimamente al cerebro y médula espinal.

El encéfalo puede dividirse en:

CEREBRO, TALLO ENCEFALICO, CEREBELO.

El tallo encefálico consiste, de arriba abajo, en mesencéfalo, protuberancia y bulbo raquídeo.

El cerebro se divide en dos hemisferios, cada uno dividido en cuatro lóbulos: FRONTAL, PARIETAL, TEMPORAL y OCCIPITAL.

El mesencéfalo une la protuberancia y el cerebelo a los hemisferios cerebrales.

El cerebelo está situado por debajo y detrás del cerebro y su función es el control o la coordinación de los músculos y el equilibrio.

La protuberancia está situada por delante del cerebro, frente al mesencéfalo y el bulbo, y es un puente entre las dos mitades del cerebelo, y entre el bulbo y el cerebro.

El bulbo raquídeo incluye fibras motoras del cerebro, a la médula espinal y fibras sensitivas de la médula espinal el cerebro, que en su mayor parte se descusan a nivel de este órgano.

La protuberancia contiene también centros importantes que regulan la función del corazón, la respiración y la tensión arterial y de ella nacen los nervios craneales:

QUINTO (trigemino).

Este nervio envía ramas sensitivas a piel de la cara (excepto en el ángulo del maxilar inferior y la mitad anterior del cuero cabelludo) a dientes, conjuntivas, mucosas, y al interior de la boca, nariz, senos paranasales y gran parte de la lengua. Su rama inferior también contiene fibras motoras de las que depende la acción de los músculos de la masticación.

SEXTO (Motor Ocular Externo)

Envía fibras al músculo recto externo que hace girar el globo de el ojo hacia afuera.

SEPTIMO (Nervio Facial)

Es el principal nervio motor de los músculos de la cara.

OCTAVO (Auditivo Vestibular)

Este nervio tiene dos ramas: la auditiva y la vestibular.

Hay dos glándulas en el cerebro: la hipófisis y la glándula epifisis. La hipófisis está en la base del cráneo, en una fosa ósea llamada silla turca.

CORTEZA CEREBRAL.-

Las células de la corteza tienen aspecto bastante semejante; no obstante, sus funciones ampliamente varían según su situación topográfica.

La zona posterior de cada hemisferio, esto es, el lóbulo occipital guarda relación con todos los aspectos de la percepción visual; la región lateral o lóbulo temporal, incluye el centro de la audición. La zona media central o la zona parietal, por detrás de la cisura de Rolando, guarda relación con la sensibilidad y sensaciones, y la zona anterior, con los movimientos musculares voluntarios.

La gran zona a nivel de la frente, esto es los lóbulos frontales, contienen las vías de asociación que rigen las actitudes y respuestas emocionales y contribuyen a los mecanismos de la ideación.

MEDULA ESPINAL.-

Esta parte del neuroeje, rodeada por la columna vertebral, va desde el agujero occipital en donde es continuación del bulbo raquídeo hasta la altura de la primera vértebra lumbar, en donde termina ramificándose en la llamada cola de caballo.

La médula espinal es centro importante de mecanismos reflejos corporales y contiene vías de conducción que llegan a la médula y al cerebro, y vías que salen de ellos.

LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO.-

Cada hemisferio cerebral tiene en su interior una cavidad central, el ventrículo lateral, lleno de un líquido transparente, el líquido cefalorraquídeo, que se forma en ese sitio por extracción de la sangre al pasar por los capilares del plexo coroideo, y que circula por conductos definidos de los ventrículos laterales por orificios tubulares estrechos a los ventrículos tercero y cuarto; de esta angosta cavidad sale al espacio subaracnoideo para bañar toda la superficie del cerebro y médula espinal.

El líquido cefalorraquídeo en circunstancias normales es reabsorbido por los grandes conductos venosos del cerebro y los que están en el trayecto de los nervios raquídeos y craneales.

El líquido que nos ocupa es transparente e incoloro con densidad de 1.007.

Los sistemas ventriculares y subaracnoideo de un sujeto corriente contiene alrededor de 150 ml. del mismo. Su contenido orgánico e inorgánico es muy semejante al del plasma, pero su concentración es algo distinta.

Los principales exámenes de laboratorio son mediciones de su contenido de proteínas y de la concentración de glucosa y cloruros. En circunstancias normales hay un número mínimo de leucocitos y no aparecen eritrocitos en el, y de este modo, el examen en busca de células es importante.

CONCEPTO DE MENINGITIS.— Es inflamación de las meninges.

CLASIFICACION ETIOLOGICA:

Se pueden dividir en tres categorías principales, las cuales pueden diferenciarse entre sí mediante el examen del líquido cefalorraquídeo, como primer paso para el diagnóstico etiológico.

- 1) **MENINGITIS PURULENTA:** meningitis meningococcica, neumococcica, estreptococcica, por hemophilus influenzae, estafilococcica y otros microorganismos piogenos.
- 2) **MENINGITIS GRANULOMATOSA:** las originadas por micobacterium tuberculoso, coccidioides, criptococcus, histoplasma y otros hongos, o por treponema pallidum (sífilis meningo-vascular).