

Cuidados de enfermería en paciente con meningitis bacteriana

Marianda De La Rosa Rodríguez*

RESUMEN

La meningitis bacteriana es aún una de las patologías infecciosas más graves en pediatría. Si bien la inflamación de las meninges puede ser causada por una amplia variedad de agentes, la presentación clínica inicial puede ser muy similar en una meningitis viral y en una bacteriana. Un 80% ocurre en la infancia, especialmente en niños menores de 10 años. En la última década, con la introducción de nuevas vacunas frente a los gérmenes causales más frecuentes (*Haemophilus influenzae b*, *Neisseria meningitidis C* y *Streptococcus pneumoniae*) y con el desarrollo de antibióticos más potentes y con buena penetración hematoencefálica, ha disminuido la incidencia y ha mejorado el pronóstico de la infección, pero las secuelas y la mortalidad no han sufrido grandes cambios.

Palabras clave: Meningitis, cuidados de enfermería.

ABSTRACT

*Bacterial meningitis is still one of the most serious infectious pathologies in Pediatrics. However inflammation of the meninges may be caused by a wide variety of agents, the initial clinical presentation can be very similar viral meningitis, to a bacterial. 80% occurs in children, especially in children under 10 years old. In the last decade, with the introduction of new vaccines against the most frequent causal germ (*Haemophilus influenzae b*, *Neisseria meningitidis C* and *Streptococcus pneumoniae*) and with the development of more potent antibiotics and good blood-brain penetration, it has decreased the incidence and has improved the prognosis of infection, but the sequelae and mortality have not undergone major changes.*

Key words: Meningitis, nursing care.

DEFINICIÓN

La meningitis bacteriana es el proceso inflamatorio de las cubiertas protectoras del cerebro (meninges) y puede ser causada por diversas bacterias, dependiendo de la edad del paciente y también de algunas condiciones clínicas previas como fracturas de cráneo, cirugías que involucren al sistema nervioso central o diversas enfermedades que puedan deprimir el sistema inmunológico. Entre los agen-

tes bacterianos más comunes tenemos: *S. Agalactiae*, *Streptococo B*, *Escherichia coli*, *L. monocytogenes*, *Klebsiella* y *St. pneumonia*, *N. meningitidis*, *H. influenzae*.^{1,2}

La meningitis bacteriana es considerada un padecimiento grave, ya que pone en peligro la vida del paciente o puede dejarle secuelas muy serias como epilepsia o parálisis cerebral infantil.

El pronóstico de la meningitis bacteriana depende de manera directa de la rapidez con que se haga el diagnóstico y se inicie el manejo antibacteriano.²

Recibido: 19 diciembre 2012. **Aceptado:** 17 enero 2013.

* Lic. Enfermería Pediátrica. Encargada de Hospitalización Preescolares, HRAEV.

Este artículo también puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/emis>

Las dosis de los antibióticos que son necesarias para poder cruzar la barrera hematoencefálica obligan a que la administración sea por vía intravenosa, además de que se requieren varios días de internamiento para poder completar el esquema de antibióticos. Por esta razón, las atenciones del personal de enfermería son de suma importancia, tanto en el manejo del paciente, en la administración de medicamentos, en la presencia de síntomas que pudieran alertarnos sobre complicaciones, cambios de posiciones, alimentación, etcétera, como en el manejo de los familiares, porque al tratarse de un padecimiento grave y de estancia hospitalaria prolongada hace que la familia se vea sometida a situaciones de estrés y angustia. Por lo que nuestro trabajo en el enfermo con meningitis bacteriana no debe limitarse a la administración de medicamentos, sino al manejo integral del paciente y la familia.

VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

En el paciente con infecciones del sistema nervioso central, la enfermera debe estar alerta a la aparición de los llamados signos meníngeos, éstos son: irritabilidad, rigidez de cuello, signo de Kerning o Brudzinski, alteraciones en el estado de conciencia, cefalea y vómito o rechazo al alimento. Además de los signos propios de un proceso infeccioso como fiebre, escalofríos e hipotermia, así como a otros síntomas que pudieran presentarse en el curso del padecimiento como deshidratación, dolor, retención de excretas (orina, heces) y desnutrición o asfixia.^{1,3}

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON SÍNDROME MENÍNCEO

Los cuidados de enfermería en pacientes con meningitis son de gran importancia para hacerle al paciente su estancia en el hospital lo menos molesta posible, incluyen:

1. Administración del tratamiento prescrito por el médico: antibióticos, antipiréticos, antiinflamatorios, soluciones parenterales y anticonvulsivos.
2. Llevar un control estricto de ingresos y egresos de líquidos (balance hídrico).
3. Mantenerlo en cama, con cambios frecuentes de posición para evitar úlceras por presión.
4. Monitorizar los signos vitales por hora: tensión arterial, temperatura, pulso, frecuencia respiratoria y cardíaca, además de vigilar el estado de conciencia y de alerta.
5. Es importante llevar un registro de la escala de Glasgow por hora, ya que ésta nos indica la evolución de

la función neurológica: pupilas (tamaño, reactividad, simetría), estado de conciencia y reactividad a estímulos y movilidad corporal simétrica.

6. Función de pares craneales y de la función respiratoria y cardíaca.
7. Es importante proporcionar un ambiente tranquilo, evitando en lo posible los ruidos excesivos, manteniendo la habitación con baja intensidad de luz (cerrando persianas y/o cortinas).
8. Limitar las visitas excesivas y orientar a los familiares.
9. No todos los tipos de meningitis son contagiosas por el contacto con el paciente; sin embargo, en los casos considerados infectocontagiosos es importante el uso de cubrebocas, bata de uso exclusivo en el manejo del paciente, guantes, lavado de manos antes y después de tener contacto con el paciente, así como la disposición adecuada del material punzocortante. En estos casos es muy importante hacer un reporte que notifique al departamento de medicina preventiva y epidemiología del hospital para que ellos tomen las medidas pertinentes.
10. Cuidados generales para un paciente encamado:
 - a) Cambios posturales, para prevenir úlceras por presión.
 - b) Mantener vías aéreas permeables, evitar hipoxia que agrava cuadro cerebral.
 - c) Medidas antitérmicas.
 - d) Mantener posición, colocando cabeza en extensión y cuerpo ligeramente torcido.
 - e) Colocar barandas en cama y mantenerlas arriba.
 - f) Controlar líquidos ingeridos y eliminados, realizando balances cada vez que sea necesario.
 - g) Observar ingesta de alimentos y evaluar preferencias, ofreciendo pequeñas y frecuentes comidas nutritivas acorde a la dieta indicada.
 - h) Valorar y detectar la palidez, los vómitos, la intranquilidad, los cambios de frecuencia y la profundidad de respiración.
 - i) Auscultar campos pulmonares para detectar estertores crepitantes, roncantes, sibilancias y/o ruidos respiratorios.
 - j) Mantener equipo de oxígeno y aspiración disponible.
 - k) Proporcionar baño, aseo bucal y cuidados de piel diariamente cada vez que sea necesario.³

BIBLIOGRAFÍA

1. Beers, Mark H. Nuevo Manual MERCK, 11ª ed. España, Ed. Elsevier; 2007.
2. Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB. Tratado de Pediatría Nelson, 17ª ed. España. Ed. Elsevier; 2004.
3. MedlinePlus, Enciclopedia Médica en español, revisión en Marzo del 2013. ADAM.

Correspondencia:

Marianda De La Rosa Rodríguez

E-mail: m_rosa77@hotmail.com