



Karla Cristell Pérez Hernández
Grado: 6to
Grupo: Q
Maestra: Gabriela Priego Jiménez
Materia: Enfermería del paciente Adulto



Cuidados de enfermería al paciente con problemas endocrinos



Trastornos que se deben a la alteración de la regulación:

Se divide en:

- Alteración de glándula endocrina
- Alteración de célula efectora.
- Alteración de mecanismos de regulación.

Examen físico:

Pruebas:

Cuidados:

Valoración del paciente

Se clasifica en:



- Datos objetivos:**
- Constantes vitales (aumento o disminución).
 - Peso y curva ponderal.
 - Balance hídrico.
 - Mediciones:

- Perímetro.
- Distribución de grasas (acumulación en algunas zonas).
- Proporciones corporales (descompensación)

- Pelo:** cambios de distribución
- Ojos: edema, exoftalmos
- Cara: de luna, enrojecida, tacto vellosos.
- Oídos: sordera.
- Cuello (palpación adecuada):
- Boca: voz ronca, glositis.
- Abdomen: protuberante, distendido.
- Extremidades: edemas, engrosamiento
- Piel: hirsutismo
- Diuresis: poliuria/oliguria.
- Peso: aumento o disminución
- Cambios de conducta:
- Cambios en el apetito:
- Intolerancia al calor y al frío.
- Cambios de humor.
- Irritabilidad/nerviosismo.
- Depresión/apatía.
- Síntomas de enfermedad mental.
- Cambios en las fases sexuales.

- ❖ Analítica de sangre/ orina
- ❖ Nivel plasmático de hormona
- ❖ Pruebas radiológicas

- Desaparecer el edema
- Mejor el apetito
- Evitar el estreñimiento y fomentar su independencia y autocuidado



- Cambios de comportamiento**
- Datos subjetivos:
 - Grado de astenia/fatiga.
 - Ritmo de eliminación intestinal y urinaria.
 - Ingesta de alimentos.
 - Capacidad para la actividad diaria.
 - Capacidad de controlar el estrés.



- Aumentar la ingestión de calorías y proteínas (por su estado hipercatabólico), y recibir la ansiedad
- Dar el tratamiento farmacológico: levotiroxina (T4) por vía oral únicamente.
- Se deberá iniciar el tx farmacológico en dosis bajas (para evitar los síntomas de hipertiroidismos), aumentando cada 2º 3 semanas

Cuidados de enfermería al paciente con problemas neurológicos:



Atención neurológica es restablecer el funcionamiento del SN mediante la utilización en muchas ocasiones de técnicas sofisticadas, equipos complejos y procedimientos invasivos para la vigilancia intensiva de los pacientes

Patologías neurológicas:

- Hipertensión intracraneana
- Hematomas intercraneales
- Enfermedad Vascular cerebral
- Lesión aguda de medula espinal
- Aneurisma intracraneales

En la valoración de enfermería:

- Tener historia clínica de enfermería
- Historia de salud del paciente

Antecedentes familiares
Antecedentes y hábitos sociales
Antecedentes farmacológicos

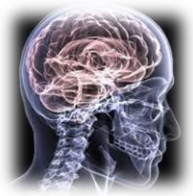
Pruebas diagnósticas:

Tomografía computarizada
Angiografía cerebral
Mielografía
Estudio de flujo sanguíneo cerebral
Electroencefalografía

Cuidados:

Deben realizarse basándose en los objetivos que se han planteado en el momento de iniciar el cuidado mismo y los logros alcanzados. En realidad es un proceso continuo de cuidado y evaluación permanente, con la posibilidad de modificar y evitar las intervenciones que no lleven a la consecución del equilibrio buscado en la desviación de la salud del individuo.

Exploración del paciente:



El examen del paciente neurológico crítico se constituye de cinco componentes importantes para su exploración: La valoración del nivel de conciencia de la función motora, de ojos y pupilas, del patrón respiratorio y de las constantes vitales.

Nivel de conciencia:

Suele ser el primer signo de alteración neurológica. En ocasiones cursa desapercibido, por lo que debe vigilarse estrechamente.



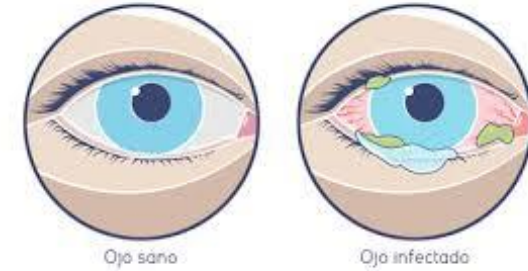
La valoración del nivel de conciencia incluye a su vez dos aspectos fundamentales como son: La valoración del estado de alerta y del contenido de la conciencia o conocimiento, se suele usar la escala de coma de Glasgow



Función motora:

Se valoran tres aspectos fundamentales: Observación de los movimientos motores involuntarios, evaluación del tono muscular y estimación de la fuerza muscular.

Cuidados de enfermería para pacientes con alteraciones oculares:



Problemas mas frecuentes:

podemos encontrar:

- Errores de refracción
- Cataratas: Cuando el cristalino se nubla
- Trastornos del nervio óptico, incluyendo glaucoma
- Enfermedades de la retina: Problemas con la capa de nervios en la parte posterior del ojo
- Degeneración macular: Enfermedad que destruye el enfoque central de la visión
- Problemas de los ojos asociados con la diabetes
- Conjuntivitis: Infección de la conjuntiva

Se dividen en:

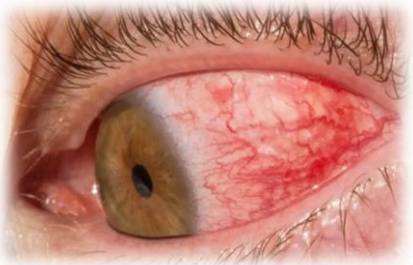
Enrojecimiento superficie ocular:

Valoración al paciente por sus antecedentes, alergias, medicamentos, enfermedades oculares o sistémicas, actividades que realiza, de que trabaja y tratar de averiguar qué le ha pasado. Preguntar por qué demanda atención sanitaria, cómo cree que se ha producido, desde cuando tiene el ojo rojo, que signos o síntomas nota y la enfermera, ante cualquier factor de riesgo que encuentre, derivar al médico / oftalmólogo para su posterior evaluación.

Inflamación ocular o ulcera corneal superficial



1. Higiene diaria de los párpados y del fondo de saco conjuntival con suero fisiológico.
2. Administración de colirios y pomadas según pauta médica. Antes de dormir instilaremos lágrimas artificiales para lubricar durante la noche.



3. Oclusión ocular durante 48 horas, para evitar el roce en la úlcera al parpadear y para proteger el ojo de agentes externos.
4. Si lleva lente terapéutica, se deberá llevar las 24 horas al día, incluyendo el sueño, por lo tanto, al despertar se tiene que lavar el ojo y lubricarlo con lágrimas artificiales, con precaución para que no se caiga la lente.
5. Evitar frotarse los ojos. Se aconseja dormir con protección ocular (gafas) al menos los primeros días, para evitar golpes o roces durante el descanso nocturno.
6. Para una buena evolución y cicatrización de la lesión es importante seguir estrictamente la pauta médica y los consejos terapéuticos

Cuidados de enfermería para pacientes con alteraciones oculares:

Se dividen en:

Queratitis:

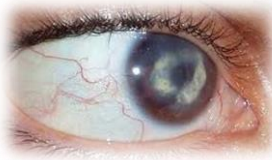
Definición:

Es un proceso inflamatorio o infeccioso de la córnea. Según la causa que la provoque tendrá diferentes denominaciones.

Acciones de enfermería:

- Para una buena evolución y cicatrización de la lesión es importante seguir estrictamente la pauta médica y los consejos terapéuticos.
- Educación para la salud en cuanto a medidas generales de cuidados oftalmológicos:
- Evitar frotarse los ojos como medida general ante cualquier afección o traumatismo ocular.
- Si es portador de lentes de contacto, se deberá de tener muy en cuenta que la higiene de estas es muy importante y se deben limpiar y desinfectar todos los días con solución estéril adaptada al tipo de lente.

- Además se evitará llevarlas puestas más tiempo del recomendado por el fabricante y un número de horas razonable al día (no exceder de las 8 horas).
- Protección con gafas de sol, con filtros UVA, cuando vaya a estar expuesto a radiación solar.
- En el lugar de trabajo, se utilizarán las medidas de protección individual adecuadas (caretas/gafas de protección) para evitar accidentes



Conjuntivitis:

Inflamación del tejido conjuntival, pudiendo tener su origen en causas infecciosas y no infecciosas, como de tipo alérgico.

- Lavarse manos
- Evitar frotarse los ojos
- Evitar maquillarse
- Lavado ocular con suero fisiológico
- El suero después de utilizarlo desecharlo
- No usarse la misma botella para el ojo sano
- Los colirios pautados por el médico u oftalmólogo serán administrados según la pauta
- Indicada
- son muy contagiosas, por lo que se tendrá la precaución de que el
- paciente utilice una toalla para su uso individual, utilizará pañuelos desechables y se
- deberán lavar las sábanas o fundas de almohadas usadas por el paciente.
- Evitar acudir centro deportivo o piscina pública
- Evitar contacto alérgico
- Higiene del hogar adecuada si es conjuntivitis alérgica y evitar el polvo



Blefaritis:

Inflamación difusa del borde libre de los párpados. Suele ser de tipo crónico y no contagiosa. Afecta tanto a los párpados como a las pestañas.

- Higiene diaria de los párpados y pestañas con agua tibia o caliente.
- Se realizará un masaje en los párpados, con los ojos cerrados, para facilitar el drenaje de las glándulas.
- También pueden utilizarse compresas de agua tibia o caliente y dejarlas puestas encima de los ojos cerrados durante 5-10 minutos.
- Se utilizarán toallitas estériles especiales y monodosis, para la higiene exhaustiva de los párpados y las pestañas tras el lavado inicial con agua caliente.
- Las lágrimas artificiales pueden ser un complemento ideal para evitar las molestias.
- La mejor manera de conseguir un buen control de la patología es realizar una rutina de cuidados diarios, para evitar agudizaciones y complicaciones.
- Se puede llevar una vida completamente normal, como por ejemplo, realizar deportes acuáticos u otro tipo de actividades para evitar complicación.

