

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**ACTIVIDAD: MAPA CONCEPTUAL**

**MATERIA: ENFERMERIA DEL AUDLTO**

**DOSCENTE: GABRIELA PRIEGO HERNANDEZ**

**ALUMNA: KATY LIZBETH ALVAREZ PEREZ**

**CARRERA: LIC. ENFERMERIA**

**GRADO Y GRUPO: 6Q**



# CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON PROBLEMAS ENDOCRINOS

## SISTEMA ENDOCRINO



Los trastornos endocrinos se deben a la alteración de la regulación:

- Alteración de la glándula endocrina.
- Alteración de la célula efectora.
- Alteración de los mecanismos de regulación:
  - Hiposecreción.
  - Hipersecreción.

## VALORACIÓN DEL PACIENTE CON ALTERACIÓN ENDOCRINA:



- Datos objetivos:
  - Constantes vitales (aumento o disminución).
  - Peso y curva ponderal.
  - Balance hídrico.
  - Mediciones
- Cambios de comportamiento (se achacan muchas veces a problemas psicológicos).
- 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

## EXAMEN FÍSICO A PACIENTES CON ALTERACIÓN ENDOCRINA: INSPECCIÓN.



- Pelo: cambios de distribución. Velloso anormal.
- Ojos: edema, exoftalmos (ojos salidos). Afectación de la visión.
- Cara: de luna, enrojecida, tacto velloso.
- Oídos: sordera.
- Cuello (palpación adecuada): engrosamiento, crecimiento visible, disfagia, disfonía.
- Boca: voz ronca, engrosamiento de la lengua (glositis).
- Abdomen: protuberante, distendido.
- Extremidades: edemas, engrosamiento, contracciones, parestesia.
- Piel: hirsutismo (crecimiento de pelo donde no debe haber) , cambios en la pigmentación y textura

# CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON PROBLEMAS NEUROLÓGICOS

## HIPERTENSIÓN INTRACRANEANA



Trastorno presentado por la elevación de la presión intracraneal cuando el volumen que se suma a dicha cavidad excede la capacidad compensatoria, provocando alteraciones cerebrovasculares con obstrucción del flujo sanguíneo y aumento de la presión intracraneal



Aumento del volumen encefálico por lesiones en forma de masa, como hematomas subdurales, epidurales o intracerebrales, tumores abscesos y cualquier lesión ocupante del espacio; edema cerebral vasogénico, alteraciones cerebrovasculares

## HEMATOMAS INTRACRANEALES



Es la acumulación de sangre en alguno de los espacios intracraneales, se clasifican en tres tipos: Hematoma subdural causado por hemorragia venosa por debajo de la duramadre, puede ser agudo, subagudo o crónico; hematoma epidural, por lo general causado por hemorragia arterial, que se acumula por encima de la duramadre; hematoma intracerebral que consiste en hemorragia en el parénquima encefálico.

## ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL



Se produce por la interrupción del flujo sanguíneo cerebral de manera local o difusa con lesión cerebral por isquemia o hipoxia, puede ser también de tipo oclusivo como:  
Trombosis por aterosclerosis de pequeños o grandes vasos; embolia por el desprendimiento de placas calcificadas de vasos extracraneales, válvulas cardiacas, grasa aire o fragmentos de tumores

## LESIÓN AGUDA DE LA MÉDULA ESPINAL



Las lesiones de la médula espinal que se presentan de manera aguda suelen ocurrir por contusión o sección de dicha estructura, por dislocación ósea, fragmentos de fracturas, rotura de ligamentos, vasos o discos intervertebrales, interrupción del riego sanguíneo o estiramiento excesivo del tejido nervioso de la propia médula espinal

# CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON ALTERACIONES OCULARES

## LOS PROBLEMAS OCULARES COMUNES INCLUYEN:

- 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

## OTROS SIGNOS Y SÍNTOMAS A TENER EN CUENTA:

- Purulenta: Amarillo-verdosa, cremosa y muy abundante. Indica infección bacteriana aguda
- Mucopurulenta: De color amarillenta y se adhiere a la superficie de los párpados. Habitual en los procesos bacterianos comunes
- Acuosa: Lagrimeo constante, no forma legaña y no se pegan los ojos. Puede aparecer al inicio de cualquier inflamación conjuntival. Típica de conjuntivitis víricas y alérgicas agudas.
- Mucosa: Filamentos blancos. Al despertar la legaña es seca, blanquecina en el canto interno y no se pega a los ojos. Típica de las conjuntivitis alérgicas subagudas o crónicas y en el ojo seco

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y EDUCACIÓN AL PACIENTE

- Higiene diaria de los párpados y del fondo de saco conjuntival con suero fisiológico.
- Administración de colirios y pomadas según pauta médica. Antes de dormir instilaremos lágrimas artificiales para lubricar durante la noche.
- Oclusión ocular durante 48 horas, para evitar el roce en la úlcera al parpadear y para proteger el ojo de agentes externos.
- 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