



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
UNIVERSIDAD UDS**

PLANTEL VILLAHERMOSA

Licenciatura en Enfermería

Resumen

Presenta:

FLOR ADRIANA CRUZ RODRIGUEZ

LIDER GARCIA SANCHEZ

Asesor:

JIMENEZ MENDEZ JESSICA DEL CARMEN

PALENQUE, CHIAPAS

JULIO DE 2020

CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTE CON PROBLEMAS ENDOCRINOS

Sistema endocrino:

Consta de un grupo de glándulas y de órganos que regulan y controlan varias funciones del organismo mediante la producción y la secreción de hormonas. Las hormonas son sustancias químicas que influyen en la actividad de otra parte del organismo. En si actúan como mensajeros que controlan y coordinan diversas actividades en todo el organismo.

- Las glándulas endocrinas secretan sus hormonas en el torrente sanguíneo.
- Glándulas exocrinas liberan hormonas u otras sustancias en un conducto.

Las principales glándulas del sistema endocrino, cada una de las cuales producen una o más hormonas específicas son: hipotálamo, hipófisis, glándula tiroidea, glándula paratiroidea, islotes de Langerhans, glándulas suprarrenales, testículos en hombre y ovarios en mujeres.

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

- Alteración de la glándula endocrina (a trastornos endocrinos como: hipertiroidismo, hipotiroidismo, síndrome de Cushing, etc.)
- Alteración de la célula efectora.
- Alteración de los mecanismos de regulación:
 - Hiposecreción: por factores inhibidores como la agenesia (se nace sin la glándula o la atrofia).
 - Hipersecreción: por factores estimuladores como hipertrofia (no siempre se corresponde con la hipersecreción hormonal) o hiperplasia (tumor).
- Las enfermedades endocrinas ocurren en los casos en que hay muy baja secreción (hiposecreción) o demasiada alta secreción (hipersecreción) de una hormona.

VALORACIÓN DEL PACIENTE CON ALTERACIÓN ENDOCRINA:

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).
- 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:

- Pelo: cambios de distribución. Vellosoidad anormal.
- Ojos: edema, exoftalmos (ojos salidos). Afectación de la visión.
- Cara: de luna, enrojecida, tacto veloso.
- 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.
- Diuresis: poliuria/oliguria.
- Peso: aumento o disminución anormal, con cambios en la distribución de la grasa.
- Cambios de conducta:
- Cambios en el apetito: polifagia (sensación de hambre), polidipsia (aumento de la sed), anorexia (pérdida del apetito).
- Intolerancia al calor y al frío.
- Cambios de humor.
- Irritabilidad/nerviosismo.
- Depresión/apatía.

- Síntomas de enfermedad mental.
- Cambios en las fases sexuales.

ALGUNAS DE LAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS MÁS FRECUENTES SON:

- Pruebas dinámicas que evalúan la capacidad de una glándula para responder cuando se la estimula o inhibe.
- Resonancia magnética.
- Ecografías.

CUIDADOS DE ENFERMERIA:

- Aumentar la ingestión de calorías y proteínas (por su estado hipercatabolico), y recibir la ansiedad.
- Dar el tratamiento farmacológico: levotiroxcina (T4) por vía oral únicamente.
- Se deberá iniciar el tratamiento farmacológico en dosis bajas (para evitar los síntomas de hipertiroidismos), aumentando cada 2º 3 semanas.
- Desaparecer el edema.
- Mejor el apetito.
- Evitar el estreñimiento y fomentar su independencia y autocuidado.