



**Nombre del alumno: Reyna Isabel  
Ramírez Ovando**

**Nombre del profesor: Dr. Eduardo  
Zebadua Guillen**

**Nombre del trabajo: Patologías  
Neuroendocrinas y oftálmicas**

**Materia: patologías del adulto**

**Grado: 6to. Cuatrimestre**

**Grupo: Lic. En enfermería**

Tuxtla Gutiérrez Chiapas 01 de agosto del 2020

## PROBLEMAS ENDOCRINOLÓGICOS

### Diabetes insípida (SIHAD)

Trastorno común que provoca un desequilibrio del agua en el cuerpo.

FR

- ✓ Genética
- ✓ Sexo: hombre, aunque las mujeres pueden transmitir el gen a sus hijos.

CC

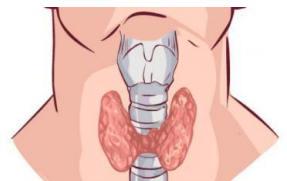
- ❖ Sed extrema.
- ❖ Excreción de una cantidad excesiva de orina diluida.
- ❖ Agitación sin causa aparente o llanto inconsolable.
- ❖ Trastornos del sueño.
- ❖ Fiebre.
- ❖ Vómitos.
- ❖ Diarrea.
- ❖ Retraso en el crecimiento.
- ❖ Adelgazamiento

CGE

- ✓ evitar un consumo excesivo de agua
- ✓ prevenir la intoxicación hídrica
- ✓ evitar exceso de refrescos, bebida
- ✓ ajustar la ingesta a las pérdidas corporales
- ✓ orientar al paciente que hacer para que pueda dormir las 8 hrs.

### Alteraciones de la tiroides

Hipotiroidismo



Trastorno endocrino producido por un déficit de hormonas tiroideas, en la mayor parte de los casos debido a una alteración de la glándula tiroides

#### FR

- El sistema inmunitario ataca la glándula tiroides
- Infecciones virales (resfriado común) u otras infecciones respiratorias
- Embarazo (a menudo llamado tiroiditis posparto)
- Determinados medicamentos, como litio o amiodarona
- Anomalías congénitas (al nacer)
- Terapias de radiación al cuello o al cerebro para tratar cánceres diferentes
- Yodo radiactivo usado para tratar una tiroides hiperactiva
- Extirpación quirúrgica de parte o de toda la glándula tiroidea
- Síndrome de Sheehan, una afección que puede ocurrir en una mujer que sangra profusamente durante el embarazo o el parto y causa destrucción de la hipófisis o glándula pituitaria
- Tumor hipofisario o cirugía de la hipófisis o glándula pituitaria

#### CC

- ❖ Depresión.
- ❖ Reducción del ritmo cardiaco, latido irregular o arritmia. Esto podría provocar una bradicardia que en casos extremos puede acabar con un paro cardiaco.
- ❖ Alta presión arterial baja y colesterol.
- ❖ Fatiga y somnolencia.
- ❖ Dolor muscular y articular.
- ❖ Aumento de peso independientemente del tipo de dieta que se lleve a cabo.
- ❖ Estreñimiento o heces duras.
- ❖ Periodos mensuales anormales y problemas de fertilidad.
- ❖ Piel, cabello y uñas débiles.
- ❖ Rostro, manos y pies hinchados.
- ❖ Disminución de libido.

#### CGE

- ✓ Brindar apoyo emocional.
- ✓ Conservar sobre su enfermedad.

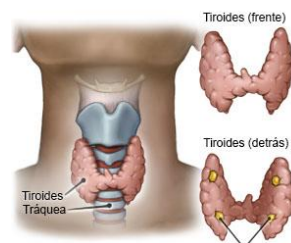
- ✓ Explicar sobre sus expectativas de curación real.
- ✓ Conservar con la familia para que intervenga en su recuperación.
- ✓ Proporcionarle confianza y seguridad.
- ✓ Evitar que el paciente vea su imagen reflejada en el espejo (ojo saltón-exoftalmos)
- ✓ Recomendar a las visitas no comentar el aspecto de ojos saltones de la persona.
- ✓ En lo posible mantenerlo en una habitación solo por problemas intolerancia al calor.
- ✓ Explicarle por qué presenta temblor
- ✓ Establecer una relación empática con la persona.
- ✓ Estos pacientes responden muy lentamente a las órdenes verbales.
- ✓ Permitirles que por si mismo hagan las cosas y resistir la tentación de hacerlos por ellos.
- ✓ Informar a la persona y/o familiares acerca del problema que presenta.
- ✓ Controlar funciones vitales, especialmente la temperatura del paciente.
- ✓ Evitar el uso de bolsas calientes que pueden producir un calor demasiado rápido.
- ✓ Proporcionar toda la ropa de abrigo y mantas que son necesarias.
- ✓ Animarle que use calentadores de lanas para piernas.
- ✓ Administrar dieta hipocalórica pero rica en proteínas y con bastante residuos.
- ✓ Control funciones vitales, especialmente la frecuencia cardíaca (pulso, ritmo cardiaco, presión arterial.
- ✓ Auscultar el corazón y los ruidos del tórax en busca de roces pericardios o derrame pleural.
- ✓ Proporcionarle un ambiente tranquilo, fuera de ruidos y otro sonidos que causen alteración en la persona

## Hipertiroidismo

La glándula tiroides produce más hormonas tiroideas de las que su cuerpo necesita.

### FR

- Ser mujer
- Ser mayor de 60 años
- Ha estado embarazada o tuvo un bebé en los últimos 6 meses
- Ha tenido cirugía de tiroides o un problema de tiroides, como bocio
- Tiene antecedentes familiares de enfermedad de la tiroides



- Tiene anemia perniciosa, en la cual el cuerpo no puede producir suficientes glóbulos rojos sanos porque no tiene suficiente vitamina B12
- Tiene diabetes tipo 1 o insuficiencia suprarrenal primaria, un trastorno hormonal
- Consume demasiado yodo al comer grandes cantidades de alimentos o al usar medicamentos o suplementos que contienen yodo

## CC

- ❖ Nerviosismo o irritabilidad
- ❖ Fatiga
- ❖ Debilidad muscular
- ❖ Problemas para tolerar el calor
- ❖ Problemas para dormir
- ❖ Temblor, generalmente en las manos
- ❖ Latidos cardíacos irregulares o rápidos
- ❖ Deposiciones frecuentes o diarrea
- ❖ Pérdida de peso
- ❖ Cambios de humor
- ❖ Bocio, un agrandamiento de la tiroides que puede hacer que su cuello se vea hinchado. A veces puede causar problemas para respirar o tragar

## CGE

- ✓ Conversar sobre su enfermedad
- ✓ Explicar sobre sus expectativas de curación real.
- ✓ Brindar apoyo emocional
- ✓ Conversar con la familia para que intervenga en su recuperación
- ✓ Proporcionarle confianza y seguridad
- ✓ Evitar que el paciente vea reflejada su imagen en el espejo (ojo saltón)
- ✓ Recomendar a las vistas no comentar el aspecto de ojos saltones en la persona

## **Síndrome de Cushing**

Se produce cuando el cuerpo está expuesto a altos niveles de la hormona cortisol durante mucho tiempo.

## FR

- Usar medicamentos con corticoesteroides orales.
- Tumor hipofisiario, secretor de ACTH (adenoma en un 90% de ocasiones )
- Tumores suprarrenales autónomos
- Producción ectópica de ACTH fuera del eje hipófisis-suprarrenal, normalmente provocada por tumor maligno en pulmón o páncreas.

## CC

- ❖ Aumento de peso y depósitos de tejido graso
- ❖ Marcas por estiramiento (estrías) de color rojo o morado en la piel del abdomen, los muslos, los senos y los brazos
- ❖ Piel afinada y frágil en la que se forman moretones con facilidad
- ❖ Lenta recuperación de cortes, picaduras de insectos e infecciones
- ❖ Acné
  - Las mujeres con síndrome de Cushing pueden presentar lo siguiente:
- ❖ Vello corporal y facial más grueso o más visible (hirsutismo)
- ❖ Períodos menstruales irregulares o inexistentes
  - Los hombres con síndrome de Cushing pueden presentar lo siguiente:
- ❖ Disminución de la libido
- ❖ Disminución de la fertilidad

## CGE

- ✓ Restringir alimentos ricos en Na e hidratos de carbono
- ✓ Aumentar alimentos ricos en K
- ✓ Consumir alimentos ricos en calcio y vitamina D.
- ✓ Reforzar sus recursos de afrontamiento
- ✓ Potenciar su autoestima y valores personales
- ✓ Los cambios físicos mejoran gradualmente al normalizarse los valores hormonales
- ✓ Elevar la cabecera de la cama 30° para disminuir el edema
- ✓ Administrar pauta de dexametasona para reducir edema cerebral.
- ✓ Advertir que el sentido del olfato reaparecerá en 2-3 semanas y que mejorara entonces el sabor de los alimentos
- ✓ No cepillar los dientes delanteros hasta que haya cicatrizado la incisión (10 días)

## **Diabetes mellitus**

## Diabetes mellitus tipo 1

Es una enfermedad de por vida (crónica) por la cual hay un alto nivel de glucosa en la sangre.

### FR

- Genética
- Exposición a virus y otros factores ambientales
- sistema inmunitario

### CC

- ❖ Estar muy sediento
- ❖ Sentirse hambriento
- ❖ Sentirse cansado a toda hora
- ❖ Tener visión borrosa
- ❖ Sentir entumecimiento u hormigueo en los pies
- ❖ Perder peso sin proponérselo
- ❖ Orinar con mayor frecuencia (incluso el orinar de noche o mojar la cama, esto sucede en niños que no lo hacían antes)
- ❖ Respiración profunda y rápida
- ❖ Boca y piel seca
- ❖ Cara enrojecida
- ❖ Aliento con olor a fruta
- ❖ Náuseas o vómitos; incapacidad para retener líquidos
- ❖ Dolor de estómago

### CGE

- ✓ Educar al paciente diabético es crucial para garantizar el éxito de todas las formas terapéuticas.
- ✓ Garantizar un régimen de insulina de múltiples componentes o hipoglicemiantes orales, combinados o separados, en esquemas que fomenten la normoglicemia del paciente.
- ✓ Fomentar un equilibrio entre el consumo de alimentos, la actividad física y la dosis del medicamento.

- ✓ Familiarizar al paciente con el auto monitoreo de la glucosa sanguínea (SMBG), que reemplazó a la prueba de orina como método de control.
- ✓ Es necesario incentivar la comunicación entre el paciente y el personal del área de la salud.
- ✓ Es imprescindible el apoyo psicológico.
- ✓ Fomentar la reducción en el consumo de calorías tendiente a minimizar la producción hepática de glucosa.
- ✓ El ejercicio constituye la piedra angular en el tratamiento del paciente diabético tipo 2, pues disminuye la resistencia a la insulina, el peso corporal, los perfiles lipídicos y otros factores de riesgo cardiovascular

### Diabetes mellitus tipo 2

Es un trastorno crónico que afecta la manera en la cual el cuerpo metaboliza el azúcar (glucosa), una fuente importante de combustible para el cuerpo.

### FR

- Peso.
- Distribución de la grasa.
- Inactividad.
- Antecedentes familiares.
- Raza.
- La edad.
- Prediabetes.
- Diabetes gestacional.
- Síndrome de ovario poliquístico.
- Zonas de piel oscurecida, habitualmente en las axilas y el cuello.

### CC

- ❖ Aumento de la sed
- ❖ Necesidad de orinar a menudo
- ❖ Aumento del apetito
- ❖ Pérdida de peso involuntaria
- ❖ Fatiga
- ❖ Visión borrosa



- ❖ Llagas que tardan en sanar
- ❖ Infecciones frecuentes
- ❖ Zonas de piel oscurecida, habitualmente en las axilas y el cuello

## CGE

- ✓ Educar al paciente diabético es crucial para garantizar el éxito de todas las formas terapéuticas.
- ✓ Garantizar un régimen de insulina de múltiples componentes o hipoglicemiantes orales, combinados o separados, en esquemas que fomenten la normoglicemia del paciente.
- ✓ Fomentar un equilibrio entre el consumo de alimentos, la actividad física y la dosis del medicamento.
- ✓ Familiarizar al paciente con el auto monitoreo de la glucosa sanguínea (SMBG), que reemplazó a la prueba de orina como método de control.
- ✓ Es necesario incentivar la comunicación entre el paciente y el personal del área de la salud.
- ✓ Es imprescindible el apoyo psicológico.
- ✓ Fomentar la reducción en el consumo de calorías tendiente a minimizar la producción hepática de glucosa.
- ✓ El ejercicio constituye la piedra angular en el tratamiento del paciente diabético tipo 2, pues disminuye la resistencia a la insulina, el peso corporal, los perfiles lipídicos y otros factores de riesgo cardiovascular

## **PROBLEMAS NEUROLÓGICOS**

### **Enfermedades vasculares del SNC**

Se refiere a todo trastorno en el cual un área del encéfalo se afecta de forma transitoria o permanente por una isquemia o hemorragia, estando uno o más vasos sanguíneos cerebrales afectados por un proceso patológico.

## FR

- Edad
- genética individual o familiar
- Enfermedades sistémicas

➤ problemas vasculares

CC

- ❖ Isquemia
- ❖ Hemorragia

CGE

- ✓ Mantener la TA dentro de valores normales mediante la administración de expansores del plasma, vasopresores o antihipertensivos prescritos en el tratamiento médico.
- ✓ Valorar los datos de aumento de la PIC y enclavamiento cerebral, en caso de presentarse dar aviso inmediatamente al médico y prepararse para iniciar medidas de tratamiento urgente. La PIC debe mantenerse en valores por debajo de 20 mmHg.
- ✓ Implementar medidas para disminuir la PIC por medio de elevación de la cabecera de la cama entre 30-45° para facilitar el retorno venoso, mantener cabeza y cuello en posición neutra, evitar la flexión extrema de la cadera, atendiendo la indicación médica de administración de esteroides y agentes osmóticos y diuréticos, drenaje de LCR si existe una ventriculostomía, ayudar al paciente en su movilización en cama para evitar giros bruscos y maniobras de valsalva.
- ✓ Mantener las vías aéreas permeables y ventilación adecuada con apoyo de oxígeno para prevenir hipoxemia e hipercapnea.
- ✓ Mantener las cifras de gasometría arterial con PaO<sub>2</sub> > 80 mmHg, PaCO<sub>2</sub> entre 25-35 mmHg y pH entre 7.35 – 7.45.
- ✓ Evitar las aspiraciones de secreciones más allá de 10 segundos, hiperoxigenar e hiperventilar antes y después de aspirar.
- ✓ Planificar los cuidados y actividades en relación con la respuesta de la PIC a las medidas instaladas, permitiendo que el paciente repose un tiempo pertinente entre una actividad y otra.
- ✓ Mantener la normotermia con medidas de control físico de hipotermia e hipertermia.
- ✓ Vigilar y controlar las convulsiones en colaboración médica con medidas profilácticas y anticonvulsivantes en caso necesario.
- ✓ Administrar los medicamentos sedantes, barbitúricos y relajantes musculares para disminuir el metabolismo cerebral de acuerdo a las indicaciones del médico.

- ✓ Asesorar al paciente si es posible por su estado de conciencia y a los miembros de su familia. Mantener una atmósfera tranquila y evitar temas de conversación que generen estrés en ambos.

## **TCE**

Una afectación del cerebro causado por una fuerza externa que puede producir una disminución o disfunción del nivel de conciencia y que conlleva una alteración de las habilidades cognitivas, físicas y/o emocionales del individuo.

## **FR**

- La existencia de una fuerza externa que actúa sobre el cerebro
- La afectación cerebral provocada por dicha fuerza
- La disfunción cerebral provocada por dicha afectación

## **CC**

- ❖ Cráneo hipertensivo
- ❖ Dilatación pupilar
- ❖ caída del parpado
- ❖ inmovilidad del globo ocular (III par craneal) o incapacidad de llevar el globo ocular hacia afuera (VI par craneal)
- ❖ Inestabilidad en la marcha que puede llegar a ser marcha atáxica
- ❖ Cambios en el estado de alerta
- ❖ Monoparesia / Monoplejia
- ❖ Hemiparesia / Hemiplejia
- ❖ Paraparesia / Paraplejia
- ❖ Cefalea vascular: Se presenta pulsátil, acompañada o no de náuseas o vómito.
- ❖ Náuseas, Vómito o ambos sin cefalea
- ❖ Sensación de desvanecimiento
- ❖ cambios en el estado de alerta (somnolencia, estupor, coma superficial y coma profundo).
- ❖ vértigo es frecuente y podrá ser leve, moderado o grave (subjetivo u objetivo)
- ❖ Diplopía
- ❖ Dolor cervical

## CGE

- ✓ Recepción de paciente: la recepción del paciente comienza con el anuncio de su ingreso.
- ✓ A su llegada debe estar preparada la cama, equipo de ventilación mecánica, monitor, catéteres de infusión venosa y otros accesorios que fueran necesarios.
- ✓ Movilización del paciente hacia la cama: se hará con sumo cuidado, para evitar la exacerbación del dolor o lo que es más frecuente el compromiso medular.
- ✓ Control diario del peso del paciente y medición de la altura a su ingreso.
- ✓ Colocación y mantenimiento de SNG según protocolo (sonda orogástrica en pacientes con fractura de base de cráneo).
- ✓ Comprobación con radiografía de tórax tras colocación de SNG.
- ✓ Control del residuo gástrico cada 6h.
- ✓ Realizar analíticas de sangre y orina cada 24h. para control nutricional.
- ✓ Control de glucemia cada 6h.
- ✓ Posición de la cabecera del paciente a 30° (si tolera y no existe contraindicación).
- ✓ Cambio de equipo de NE/NPT según protocolo.
- ✓ Nutrición: Los pacientes con TEC presentan hipermetabolismo, gasto energético alto y un aumento de las pérdidas de proteínas. Un correcto apoyo nutricional puede prevenir la disminución de la inmunidad, disminuye la morbilidad y la mortalidad, así como reducir la estancia hospitalaria de dichos pacientes

## Tumores intracraneales

Es una masa o un crecimiento de células anormales en el cerebro.

## FR

- Exposición a la radiación.
- Antecedentes familiares de tumores cerebrales.

## CC

- ❖ Nueva aparición o cambio en el patrón de dolores de cabeza
- ❖ Dolores de cabeza que gradualmente se vuelven más frecuentes y más intensos
- ❖ Náuseas o vómitos inexplicables

- ❖ Problemas de la visión, como visión borrosa, visión doble o pérdida de la visión periférica
- ❖ Pérdida gradual de la sensibilidad o del movimiento en un brazo o pierna
- ❖ Problemas de equilibrio
- ❖ Dificultades del habla
- ❖ Confusión en asuntos diarios
- ❖ Cambios en la personalidad o el comportamiento
- ❖ Convulsiones, especialmente en personas sin historia clínica de convulsiones
- ❖ Problemas auditivos

CGE

- ✓ Disminuir el dolor.
- ✓ Administrar medicamentos prescrito
- ✓ Toma de signos vitales
- ✓ Apoyarlo emocionalmente

## **PROBLEMAS OFTALMOLÓGICOS**

### **Conjuntivitis**

Es toda afección conjuntival originada tanto por microorganismos infecciosos como por causas inflamatorias (alergias, toxinas, traumatismo, enfermedades sistémicas, etc.).

Viral

Es una infección conjuntival aguda extremadamente contagiosa que suele deberse a adenovirus.

FR

- infecciones virales sistémicas (sobre todo el sarampión, pero también la varicela, la rubéola y la parotiditis).
- Estar en contacto con una persona que lo tenga
- No lavarse las manos frecuentemente
- No cambiar cosméticos para ojos

CC

- ❖ síntomas del resfriado, la influenza (gripe) o de otra infección respiratoria
- ❖ comienza en un ojo y puede pasarse al otro dentro de los pocos días.
- ❖ Las secreciones del ojo suelen ser acuosas en lugar de espesas.

#### CGE

- ✓ Lavar las manos con frecuencia y evitar frotarse los ojos.
- ✓ No compartir toallas, almohadas o sábanas con otros.
- ✓ Si sólo uno de los ojos está afectado, usar una toalla separada para cada ojo.
- ✓ No meterse en la pileta con conjuntivitis.
- ✓ Evitar el contacto cercano con la gente hasta que mejoren los síntomas.
- ✓ Reemplazar los cosméticos para ojos con regularidad.
- ✓ Limpiar los lentes de contacto apropiadamente.
- ✓ Desinfectar los juguetes con agua y lavandina.

#### Bacteriana

Es producida por numerosas bacterias.

#### FR

- *Staphylococcus aureus*
- *Streptococcus pneumoniae*
- especies de *Haemophilus*
- *Chlamydia trachomatis*
- Estar en contacto con una persona que lo tenga
- No lavarse las manos frecuentemente
- No cambiar cosméticos para ojos

#### CC

- ❖ secreciones (pus), que pueden hacer que los párpados se peguen.

#### CGE

- ✓ Lavar las manos con frecuencia y evitar frotarse los ojos.
- ✓ No compartir toallas, almohadas o sábanas con otros.
- ✓ Si sólo uno de los ojos está afectado, usar una toalla separada para cada ojo.
- ✓ No meterse en la pileta con conjuntivitis.

- ✓ Evitar el contacto cercano con la gente hasta que mejoren los síntomas.
- ✓ Reemplazar los cosméticos para ojos con regularidad.
- ✓ Limpiar los lentes de contacto apropiadamente.
- ✓ Desinfectar los juguetes con agua y lavandina.

### Alérgica

Es una inflamación conjuntival aguda, intermitente o crónica, causada normalmente por alérgenos aéreos

### FR

- esporas de hongos o pólenes de árboles, hierbas o arbustos transmitidos por el aire.
- ácaros del polvo, caspa de animales u otros alérgenos no estacionales
- varones de entre 5 y 20 años con antecedentes de eccema, asma o alergias estacionales.
- Cambio de estacionales

### CC

- ❖ Generalmente afecta a ambos ojos.
- ❖ producir picazón, inflamación y lagrimeo intensos de los ojos.
- ❖ síntomas de alergia, como picazón de la nariz, estornudos, irritación de la garganta o asma.

### CGE

- ✓ recomendar que evite en la medida de lo posible, el contacto con el alérgeno conocido causante de los síntomas oculares (polvo, polen, pelo de animales, etc.)
- ✓ recomendar una buena higiene del hogar adecuada, preferiblemente se llevará a cabo con aspirador para evitar el polvo. Atención a los peluches, las alfombras, las cortinas, los animales domésticos,

### Por irritantes

Es causada por alergias a animales, productos químicos u otros irritantes

### FR

- Cuerpo extraño en el ojo

- contacto con sustancias químicas, gases, humo o polvo.
- lentes de contacto se usan por más tiempo del recomendado o no se limpian adecuadamente.

## CC

- ❖ lagrimeo
- ❖ secreciones mucosas

## CGE

- esporas de hongos o pólenes de árboles, hierbas o arbustos transmitidos por el aire.
- ácaros del polvo, caspa de animales u otros alérgenos no estacionales
- Lavar las manos con frecuencia y evitar frotarse los ojos.
- No compartir toallas, almohadas o sábanas con otros.
- Si sólo uno de los ojos está afectado, usar una toalla separada para cada ojo.
- No meterse en la pileta con conjuntivitis.
- Evitar el contacto cercano con la gente hasta que mejoren los síntomas.
- Reemplazar los cosméticos para ojos con regularidad.
- Limpiar los lentes de contacto apropiadamente.
- Desinfectar los juguetes con agua y lavandina.

## **Cataratas**

Es una opacidad de la lente natural (o cristalino) del ojo, que se encuentra detrás del iris y la pupila.

## FR

- Rayos ultravioletas solares o de otras fuentes
- Diabetes
- Hipertensión
- Obesidad
- Tabaquismo
- Uso prolongado de medicación con corticoides
- Medicación con componentes de estatina para la reducción del colesterol
- Antecedentes de inflamación o lesión ocular
- Antecedentes de cirugía ocular



- Terapia de reemplazo hormonal
- Consumo significativo de alcohol
- Miopía alta
- Antecedentes familiares

## CC

- ❖ Visión poco borrosa
- ❖ Ver colores menos brillantes de lo normal

## CGE

- ✓ Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto
- ✓ Favorecer el desarrollo de nuevas habilidades, si procede
- ✓ Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad
- ✓ Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el tratamiento
- ✓ Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante
- ✓ Escuchar con atención
- ✓ Crear un ambiente que facilite la confianza
- ✓ Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, si están prescritos
- ✓ Informar al paciente/ cuidador acerca de cuándo y dónde tendrá lugar el procedimiento/ tratamiento, si procede
- ✓ Informar al paciente/ cuidador acerca de la duración esperada del procedimiento/ tratamiento
- ✓ Informar al paciente/ cuidador sobre la persona que realizará el procedimiento/ tratamiento
- ✓ Explicar el procedimiento/ tratamiento y su propósito
- ✓ Obtener/ ser testigo del consentimiento informado, si procede
- ✓ Enseñar al paciente/ cuidador cómo participar durante todo el procedimiento/ tratamiento y su recuperación
- ✓ Presentar al personal implicado en el procedimiento/tratamiento, si procede
- ✓ Explicar la necesidad de ciertos equipos (dispositivos de monitorización) y sus funciones
- ✓ Determinar las expectativas del paciente en el procedimiento/ tratamiento
- ✓ Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y exprese sus inquietudes

- ✓ Mostrar una actitud de aceptación
- ✓ Comunicar oralmente
- ✓ Establecer una consideración de confianza y positiva
- ✓ Estar físicamente disponible como elemento de ayuda
- ✓ Presentarse a sí misma
- ✓ Orientar al paciente/ cuidador en las instalaciones de centro
- ✓ Realizar la valoración física al ingreso, si procede
- ✓ Facilitar la información pertinente por escrito
- ✓ Mantener la confidencialidad de los datos del paciente
- ✓ Iniciar plan de cuidados de enfermería
- ✓ Comenzar la planificación del alta
- ✓ Poner en práctica precauciones de seguridad

### **Desprendimiento de retina**

Es una separación de la retina por líquido subretiniano de la pared ocular a la que normalmente está pegada (coroides).

FR

- Si existe desprendimiento de retina en el ojo contralateral (10% son bilaterales).
- Si existe historia familiar de desprendimiento de retina (en primer grado).
- Si existen algunas degeneraciones retinianas periféricas peligrosas
- La vejez
- Miopía
- faquia

CC

- ❖ Destellos luminosos y moscas volantes.
- ❖ Defecto en el campo visual.
- ❖ Pérdida de visión central.

CGE

- ✓ Disminución de la ansiedad
- ✓ Fomentar el sueño
- ✓ Enseñanza: prequirúrgica

- ✓ Manejo ambiental: seguridad
- ✓ Prevención de caídas
- ✓ Enseñanza: medicamentos prescritos
- ✓ Manejo del dolor
- ✓ Vigilancia
- ✓ Etapas en la dieta
- ✓ Preparación quirúrgica
- ✓ Administración de medicación: oral
- ✓ Terapia intravenosa (IV)
- ✓ Administración de medicación: oftálmica
- ✓ Ayuda en la exploración