

Universidad Del Sureste
(UDS)

Tarea: Cuidados de enfermería a Pacientes con
Alteraciones Endocrinas, Neurológicos, Oculares,
Oncológicos e Intoxicaciones y Envenenamiento.

Enfermería del Adulto

Catedrático: L.E. Edgar Geovanny Liévano Montoya

Alumno: Miguel Ángel López Bolom

San Cristóbal de las Casas, Chiapas, julio de 2020



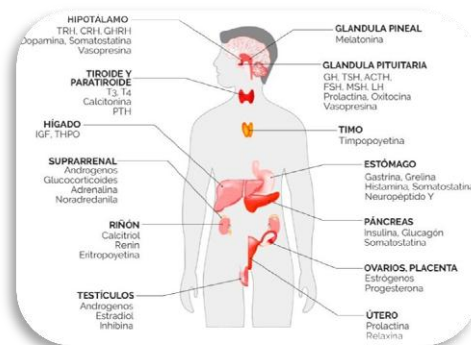
CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON PROBLEMAS ENDOCRINOS.

Hay que conocer e interpretar el concepto de regulación del sistema endocrino y en especial el eje hipotálamo → hipófisis (adenohipófisis y neurohipófisis) → glándula efectora (hipófisis, tiroides, páncreas, sistema reproductor, suprarrenales, etc.). Conocer los mecanismos reguladores y contra reguladores (retroalimentación) entre el hipotálamo, la hipófisis y las glándulas periféricas.

Las patologías más prevalentes del programa son las siguientes:

- Diabetes mellitus tipo 1 y tipo 2 (conocimiento, manejo e interpretación de los problemas del paciente diabético): - Uso del laboratorio, fomento del autocuidado y del buen cumplimiento. Control y conocimiento de los ADO/insulinas.
 - ✓ Saber reconocer las principales complicaciones, tanto las agudas (hipoglucemia, coma hiperglucémico, etc.) como las crónicas (macrovasculares y microvasculares).
 - ✓ Especial cuidado en la prevención y atención al pie diabético.
 - ✓ Hay que empatizar con el paciente y familia y desarrollar continuamente una labor de consejo, ayuda e información sobre: dieta, actividad física y tratamiento, basado todo en una exquisita Educación para la Salud (EpS).
- Enfermedades del eje hipotálamo-hipófisis: anatomía, fisiopatología. Enfermedades derivadas tanto por hiperfunción como por hipofunción.
- Enfermedades de la tiroides. Hipotiroidismos, hipertiroidismo, tiroiditis. Conocer y manejar los signos y síntomas del paciente con alteraciones de la tiroides.
- Paratiroides: anatomía, funciones, fisiopatología. Cuidados de enfermería.
- Glándulas suprarrenales: anatomía, funciones, fisiopatología. Conocimiento, manejo y cuidados del paciente con alteraciones de las glándulas suprarrenales. Trastornos por hiperfunción (síndrome de Cushing).

Para complementar el conocimiento de la patología endocrinológica, el profesional de enfermería debe desarrollar el mejor y más adecuado plan de cuidados, centrado en cada paciente y sus circunstancias (individualización).



CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON PROBLEMAS NEUROLÓGICOS.

- ✓ Mantener la TA dentro de valores normales mediante la administración de expansores del plasma, vasopresores o antihipertensivos prescritos en el tratamiento médico.
- ✓ 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.
- ✓ 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 las vías aéreas permeables y ventilación adecuada con apoyo de oxígeno para prevenir hipoxemia e hipercapnia.
- ✓ Mantener las cifras de gasometría arterial con PaO₂ > 80 mmHg, PaCO₂ 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.
- ✓ 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.
- ✓ Vigilar el estado de los pulmones mediante la auscultación cuidadosa de todos los campos.
- ✓ Mantener los parámetros de la ventilación mecánica, si la tiene, según las indicaciones del médico.
- ✓ Realizar la aspiración de secreciones por razón necesaria.
- ✓ Administrar los fármacos prescritos para mantener el soporte ventilatorio adecuado.
- ✓ Valorar y registrar el estado neurológico en búsqueda de cambios y deterioro.
- ✓ Colocar un monitor cardiaco y evaluar datos de bradicardia.
- ✓ Vigilar y evaluar los signos vitales, en especial la TA ante el riesgo importante de datos de hipertensión.
- ✓ Colocar la cabecera de la cama en posición erecta para facilitar el retorno venoso cerebral y disminuir la TA.
- ✓ Suprimir las medidas compresivas o vendajes abdominales para facilitar el retorno venoso al resto del organismo.
- ✓ Reducir al mínimo los riesgos de infección observando las precauciones recomendadas de acuerdo a la patología del paciente y manteniendo las técnicas asépticas convenientes, verificar que el resto del personal y visitantes del paciente también las lleven a cabo.
- ✓ Utilizar técnicas asépticas para la instalación y manipulación de las vías intravenosas, dispositivos de tratamiento y vigilancia, heridas quirúrgicas y traumáticas del paciente.

- ✓ Realizar el cambio de líneas y sondas de acuerdo a las normas de control de infecciones del hospital.
- ✓ Mantener la vigilancia sobre los cultivos de secreciones, material drenado y muestras de catéteres que se envían al laboratorio según indicaciones sanitarias.
- ✓ En comunicación con el médico, retirar o cambiar de sitio de inserción las sondas y catéteres en el tiempo estipulado para su permanencia.
- ✓ Apoyar la movilización al menos cada 2 horas, vigilando la correcta alineación anatómica y proteger protuberancias óseas.
- ✓ Valorar y proteger la integridad de la piel cada vez que se movilice al paciente. • Colocar los objetos personales al alcance del brazo que pueda movilizar.
- ✓ Recomendar en interdependencia con el médico un programa de rehabilitación física al paciente en cuanto la etapa aguda de su padecimiento lo permita.
- ✓ Involucrar a la familia o persona más cercana al paciente en el apoyo para su rehabilitación física



CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON ALTERACIONES OCULARES.

Polvo o suciedad en los ojos:

Enjuague el ojo con agua limpia por cinco minutos. Si no obtiene mejoría entonces busque ayuda médica inmediatamente.

Químicos en los ojos:

Enjuáguese los ojos con agua limpia por quince minutos. Entonces busque ayuda médica inmediatamente.

Sensación de objetos extraños en los ojos:

Pudiera deberse a rasguños en la córnea debido al polvo u otras pequeñas partículas. Enjuague el ojo con bastante agua. Si la sensación persiste entonces busque atención médica inmediatamente.

Corte en los párpados o en el globo del ojo:

Cúbralo inmediatamente con un pedazo de gasa o un pedazo de tela limpia. Vea a un doctor inmediatamente si el corte es profundo en cualquiera de los dos casos.

Sangre en el ojo:

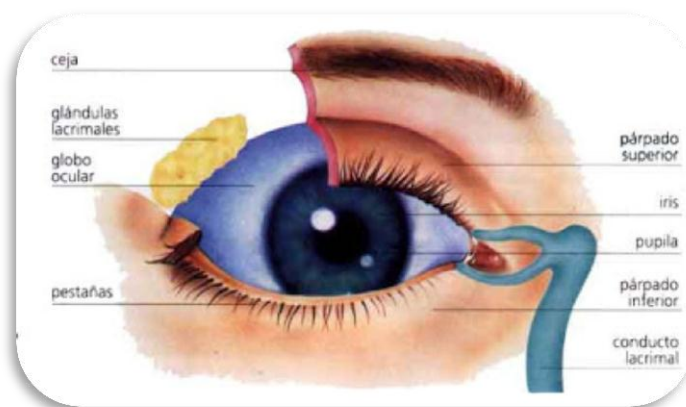
Una mancha de sangre en el ojo puede tener muchas causas. Lo mejor es ver a un doctor inmediatamente.

Ojos amoratados:

Para un ojo con moretones alrededor, envuelva hielo o vegetales congelados en un pedazo de toalla limpia y colóquelo en el ojo por 15 minutos. Repita esto cada hora o cada dos horas por 48 horas en total.

Algo me está picando el ojo (Objeto incrustado):

Cubra ambos ojos con un pedazo de tela abultado, cuidando de no poner ninguna presión sobre los ojos. Recuerde que no debe poner ninguna presión sobre el objeto que está metido en el ojo. Al cubrir ambos ojos lesionados se impide que el ojo se mueva y se cause más daño. Busque ayuda médica inmediatamente.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE ONCOLÓGICO.

- ✓ Valorar la cavidad oral.
- ✓ Higiene adecuada: cepillo de dientes suave, soluciones sin alcohol, buches con bicarbonato y agua, Soluciones antimicóticas.
- ✓ Buches anestésicos (lidocaína, clorfeniramina, difenihidramida, mylanta).
- ✓ Anestesia sistémica si existe dolor intenso (morfina).
- ✓ Humectar labios con vaselina.
- ✓ Bienestar y control del dolor.
- ✓ Evitar: líquidos calientes, comidas muy condimentadas, cítricos, tabaco.
- ✓ Dar Ingesta de abundantes líquidos.
- ✓ Colocar trozos de hielo o caramelos sin azúcar.
- ✓ Hidratación enteral y/o parenteral.
- ✓ Vigilar las heces.
- ✓ Higiene peri anal.
- ✓ Modificaciones dietéticas pertinentes.
- ✓ Hidratación oral
- ✓ Hidratación parenteral
- ✓ Antidiarreicos según prescripción.
- ✓ Tomar alimentos ricos en fibra y abundante agua.
- ✓ Realizar ejercicio moderado diario, para aumentar el movimiento intestinal.
- ✓ Intentar ir a una hora fija al baño, con el fin de educar al intestino.
- ✓ Suministrar oxígeno.
- ✓ Vigilar peso corporal diario.
- ✓ Vigilar egresos e ingresos de alimentos.
- ✓ Cuidados en piel.
- ✓ Aislamiento protectorio.
- ✓ Higiene bucal 3 o 4 veces al día.
- ✓ Evitar el riesgo de traumatismos o heridas.
- ✓ Evitar el estreñimiento.
- ✓ Aumentar ingesta de líquidos.
- ✓ Evitar enemas, supositorios y laxantes.
- ✓ No medicación IM.
- ✓ Hacer partícipe a la familia y al paciente del cuidado.
- ✓ Establecer una relación terapéutica.
- ✓ Brindar una relación terapéutica, empática.
- ✓ Establecer una comunicación fluida con todo el equipo la familia y el paciente.
- ✓ Cuidar la comunicación verbal como la no verbal.
- ✓ Favorecer el contacto físico.
- ✓ Escucha activa. Instar a que nos cuente sus dudas, inquietudes, temores.
- ✓ Mostrarse cordial, amable, dispuesto a escucharlo

INTOXICACIONES Y ENVENENAMIENTOS.

La intoxicación o envenenamiento es el efecto perjudicial que se produce cuando una sustancia tóxica se ingiere, inhala o entra en contacto con la piel, los ojos o las membranas mucosas, como las de la boca o la nariz.

Entre las posibles sustancias tóxicas se incluyen medicamentos con y sin receta médica, drogas ilegales, gases, productos químicos, vitaminas, alimentos, setas, plantas y venenos de animales.

Algunos tóxicos no causan daño, mientras que otros pueden originar lesiones graves o la muerte.

El diagnóstico se basa en los síntomas, en la información obtenida de la persona intoxicada y los testigos, y a veces en los análisis de sangre y de orina.

Los medicamentos siempre se deben mantener en sus envases originales que los niños no puedan abrir y fuera de su alcance.

El tratamiento consiste en tranquilizar a la persona, evitar la absorción adicional del tóxico, y a veces tomar medidas para incrementar la eliminación del tóxico.

