



**NOMBRE DE LA ALUMNA:
IRIS DIANETH GARCIA MENDEZ**

**NOMBRE DEL PROFESOR:
LIC. ROMELIA DELEON MENDEZ**

**LICENCIATURA:
MODALIDAD, Y CUATRIMESTRE Y GRUPO;
ENFERMERIA ESCOLARIZADO,6TO
CUATRIMESTRE "A"**

**MATERIA:
ENFERMERIA DEL ADULTO**

ENSAYO

TEMA

**CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTES CON
PROBLEMAS ENDOCRINOS Y NEUROLOGIGOS**

INTRODUCCION:

como bien menciona la lectura, los cuidados de enfermería al paciente con problemas endocrinos principales 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, las patologías más prevalentes del programa son las siguientes. diabetes mellitus tipo 1 y tipo 2 conocimiento, el manejo e interpretación de los problemas del paciente diabético, enfermedades de la tiroides. hipotiroidismos, hipertiroidismo, tiroiditis. conocer y manejar los signos y síntomas del paciente con alteraciones de la tiroides

DESARROLLO:

Más que nada aquí estamos dando a conocer un poco más sobre nuestro tema, en base estas enfermedades glándulas suprarrenales: anatomía, funciones, fisiopatología de los conocimientos, el manejo y cuidados del paciente con alteraciones de las glándulas suprarrenales. trastornos por hiperfunción. 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 a partir de esto deberá desarrollar las distintas valoraciones de cada paciente e implementar los cuidados y técnicas específicas del modo más eficiente, continuando con el tema de atención de enfermería al paciente con los problemas neurológicos esto comprenden una amplia variedad de trastornos, los cuidados de enfermería que se proporcionan a los pacientes que cursan con un padecimiento de este tipo, requieren de un amplio conocimiento de la patología de la enfermedad, de las áreas en que debe centrarse la valoración y del tratamiento médico habitual. debe desarrollar conocimientos y habilidades que le permitan actuar con eficiencia y rapidez en la valoración, planeación e implementación de los cuidados necesarios para limitar el daño presente, evitar el riesgo de complicaciones y recuperar en lo posible la función perdida. 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. 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, también se menciona sobre la meningitis, la mal formación arteriovenosa. como también mencionamos la exploración del paciente, el estado de alerta es el nivel de conciencia más bajo y donde se explora el sistema reticular activador y su conexión con el tálamo y la corteza cerebral. se lleva a cabo con estímulos verbales inicialmente en un tono normal, aumentándolo. Continuando con la función motora, se valoran tres aspectos fundamentales: observación de los movimientos motores involuntarios, evaluación del tono muscular y estimación de la fuerza muscular. el movimiento motor involuntario se valora revisando todos los músculos en tamaño, aspecto y atrofia, buscando la presencia de fasciculaciones, clonus, mioclonías, balismo, tics, espasmos, hipo, etc., que revelen la presencia de disfunción neurológica. el tono muscular se valora revisando la oposición a los movimientos pasivos. se efectúan movimientos pasivos sobre los miembros y se mide el grado de resistencia en búsqueda de signos de hipotonía, flacidez, hipertonía, espasticidad o rigidez. la fuerza muscular se valora pidiéndole al paciente que realice algunos movimientos de resistencia, la fuerza se califica con una escala de 6 puntos. cuando el paciente no puede comprender las instrucciones, se utiliza el estímulo doloroso para medir la respuesta motora, se realiza en cada extremidad para valorar la función individual valoración de ojos y pupilas la función pupilar forma parte del sistema nervioso autónomo, el control se lleva a cabo a través de la inervación. las alteraciones del tronco cerebral también se reflejan en cambios en el patrón respiratorio. respiración de biot, respiración atáxica e hiperventilación central pueden revelar compromiso neurológico importante. El estado de conciencia. el intercambio gaseoso adecuado, el mantenimiento de una vía aérea permeable y libre de secreciones debe ser controlado para evitar trastornos y complicaciones agregadas. el cerebro y el tronco cerebral son responsables del control de las funciones del corazón, la respiración y la temperatura corporal, cualquier alteración en estos parámetros puede arrojar datos de deterioro neurológico. la hipertensión arterial sistémica puede ser una manifestación de autorregulación.

CONCLUSION: tenemos los cuidados de enfermería que se proporcionan a los pacientes que cursan con un padecimiento de este tipo, requieren de un amplio conocimiento de la patología de la enfermedad, de las áreas en que debe centrarse la valoración y del tratamiento médico habitual. debe desarrollar conocimientos y habilidades que le permitan actuar con eficiencia y rapidez en la valoración de cada paciente tener en cuenta todas las medidas necesarias para una buena salud.