

MATERIA: enfermería del adulto

DOCENTE: ruben Eduardo dominguez

Alumna: adaleni Sánchez Mejía

TRABAJO: mapa conceptual

GRADO:6 semestre

GRUPO:(A

Cuidados de enfermería al paciente con problemas endocrinos.

endocrino

Hiposecrecion

Valoración del paciente

Pasan por

Objetivos - subjetivos

Alteración de mecanismo de la regulación . alteración de la celula efectora , alteración de la celula efectora,

Factores inhibidores como la agensia se nace sin la gladula o la atrofia. Hipersecreción factores estimulados hipertofila no siempre se corresponda con la hipersecrecion hormonal o hiperplastia .

Constantes vitales peso y curva ponderal , balance hídrico , mediciones , perímetro distribución de gases .

Grado de asistenia , fatiga ritmo de eliminación de urina ingresta de alimentos , capacidad para la actividad diaria controlar estrés.

Pruebas diagnosticas

Examen fisico

Cuidados del paciente.

Analítica de sangre y orina electrolitos Na , k ca,py glucosa

Pelo velloidad anormal, ojos edem , exoftalmos afectación de la visión , cara de luna , erojesidad , tacto velloso , oídos nsordera, bos roca ,

Evitar el estreñimiento y fomentar su independencia y autocuidado.

Pruebas radiológicas , hormona pancreática , rx de craneoy esquelético resonancia magnética

Pruebas dinámicas .. y se introduce una sustancia .

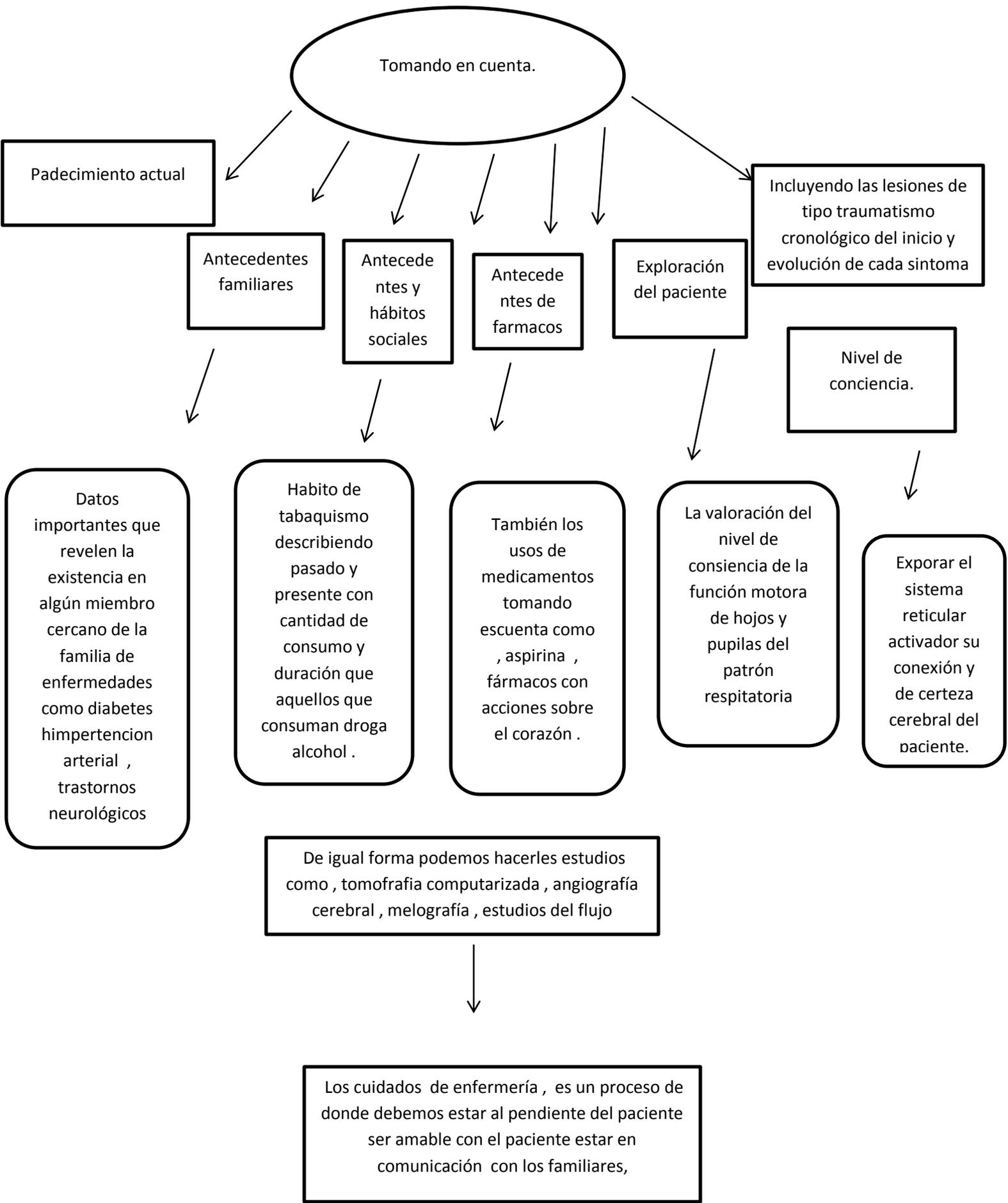
Que evalúan la capacidad de una glandula para responder cuando se la estimulan o inhibe. Sustancia . se estimula o depresora y se toman muestras de sangre y orina.

Abdomen protuberante.

Promover el apetito.

Extremidades además engrosamiento contracciones parestesia .

Desaparecer edema , dar tratamiento levotiroxina T4 vía oral en dosis bajas , aumentar la ingestión de las calorías.



Intervenciones de enfermería

Administración de analgésicos, indicación medica

Incluye la localización características, aparición , durante la frecuencia calidad como dolor y factores

Compruebe el alegrías de medicamentos.

Debemos ver la hora exacta evitar picos valles .

Controle los signos vitales para alministrar un medicamento.

Sedación consiente.

Potenciación de la seguridad

Disminución de las necesidades

Manejo de liquidos eletrolitos

Monitorización de liquidos.

Monitorización nutrimental.

Manejo de las nauseas

Manejo de la hipoglucemia

Control de infecciones.

Manejo de la anafilaxia .

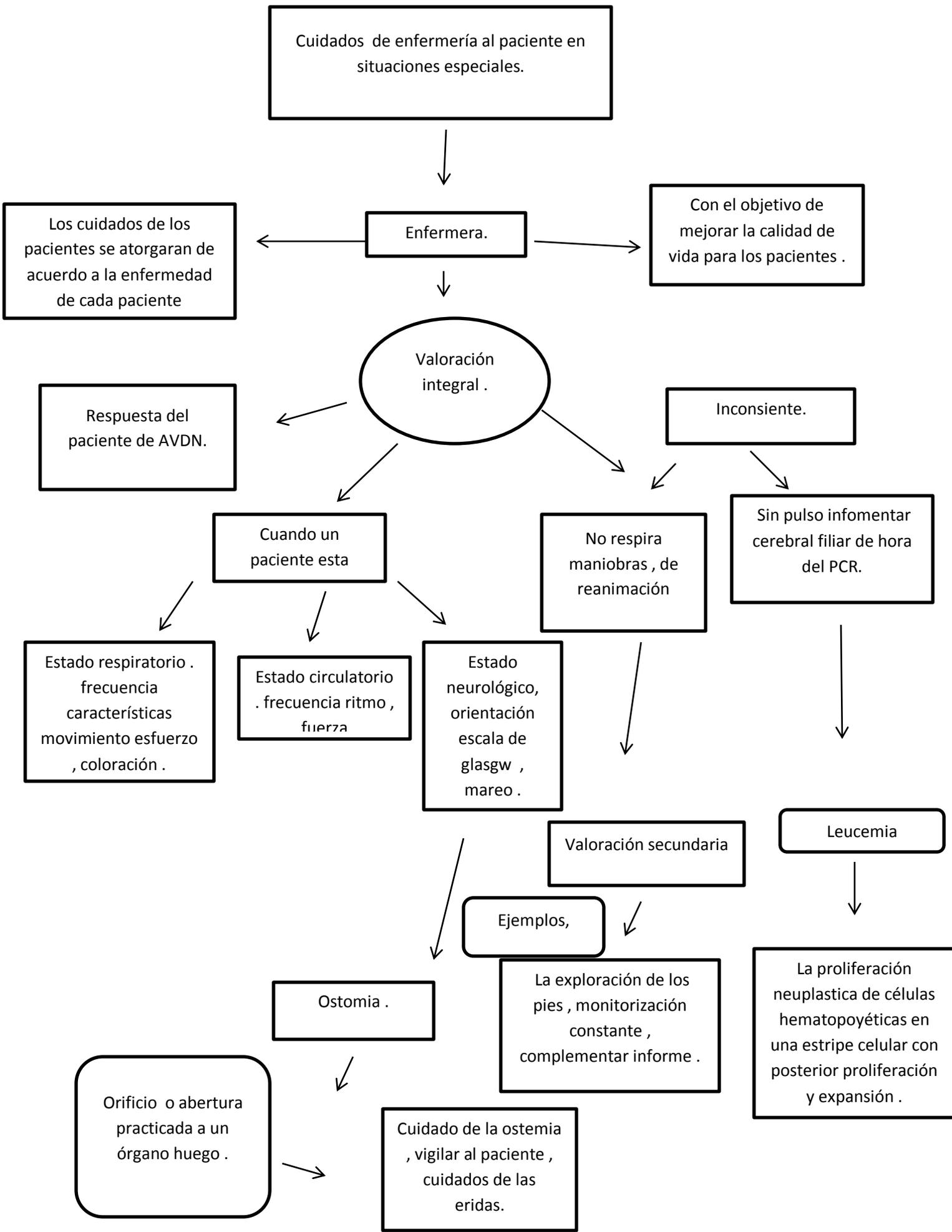
Preveni ón de las infección.

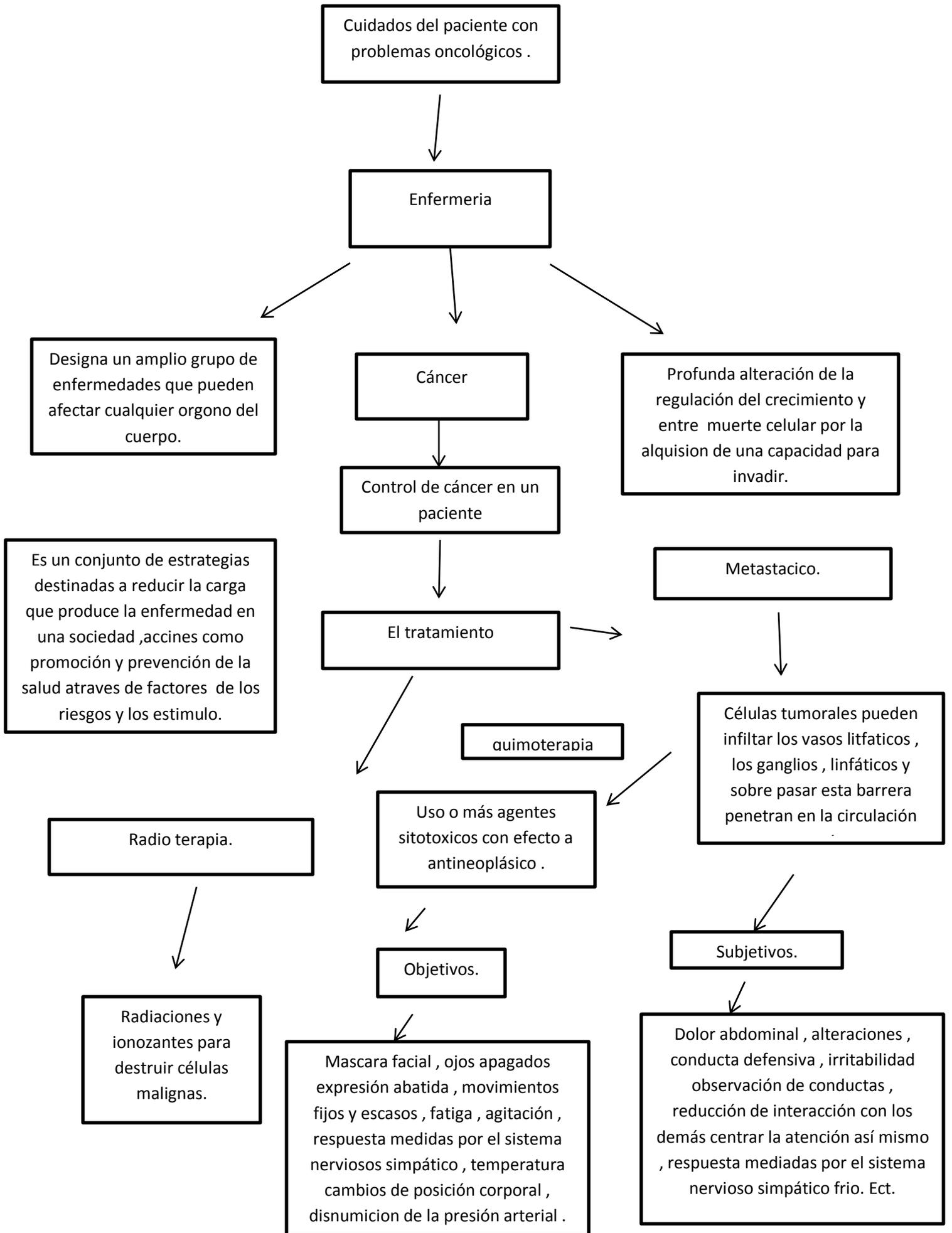
Preveni ón de las infección.

Protección contra las infecciones.

Manejo del estreñimiento.

Apoyo emocional.





Cuidados del paciente con problemas neurológicos.

Cuidar a los pacientes mientras que ellos se encuentran en la hospitalización .

Desarrollar conocimientos del paciente y conocer sus habilidades .

Lo que la enfermera ase durante el ingreso.

Tenemos que evitar el daño los pacientes que el paciente presenta .

Hipertensión intracraneana.

Hematoma intracraneal .

Efermedad vascular del paciente.

Lesión en la medula espinal .

Aneurisma intraqueal .

Elevación de la presión intraqueal , alteración del paciente por cualquier emoción del flujo sanguíneo y aumento de la presión intraqueal

Acumulación de sangre en alguno de los espacios intracraneales.

Interrupción del flujo sanguíneo cerebral , manera local o difusa con lesión cerebral por izquema o hipoxia .

El paciente presenta algunos síntomas de este como por ejemplo de dolor .

Generan por la dilitacion de una arteria cerebral , área del pligono , sus presiones altas.

Hermatoma sabdural , hermetoma epidural , hermatoma intracerebral .

Oclusivo . Trombosis embolia por desprendimiento de placas , irritación y ejerciendo presión sobre tejidos y nervios cerebrales.

Sección de dicha estructura por dislacion estírame nto .

Factor etilogico , aumento de volumen cefálico .. Por ejemplo . hermatomas subdurales , epidurales o intracerebrales , tumores abscesos.

Traumatismos de cráneo asociados a lesiones del cuerpo cabelludo , facturas , contusión o lesiones encefálicas penetrantes por arma de fuego .