

CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTE CON PROBLEMAS ENDOCRINOS

- **Materia: Enfermería del adulto.**
- **Catedrático: Lic. Rubén Eduardo Domínguez
García.**
- **Carrera: Enfermería**
- **Cuatrimestre: 6to Cuatrimestre.**
- **Alumno: Roblero Mateo Keyla Vianey.**

Cuidados de enfermería al paciente con problemas endocrinos

Sistema endocrino

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

- Alteración de la glándula endocrina.
- 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).

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: inspección

- | | | |
|----------|----------------------------------|------------------------------------|
| • Pelo | • Abdomen | • Cambios en el apetito |
| • Ojos | • Extremidades | • Intolerancia al calor y al frío. |
| • Cara | • Piel | • Cambios de humor. |
| • Oídos | • Diuresis: poliuria/oliguria. | |
| • Cuello | • Irritabilidad/nerviosismo. | |
| • Boca | • Depresión/apatía. | |
| • Peso | • Síntomas de enfermedad mental. | |
| | • Cambios en las fases sexuales. | |

Pruebas diagnósticas más frecuentes en la alteración endocrina

Analítica de sangre y orina

- Electrolitos: Na, K, Ca, P.
- Glucosa.

Niveles plasmáticos de hormonas

- Hormona tiroidea
- Catecolaminas.
- Hormonas suprarrenales.
- Hormonas pancreáticas.

Pruebas dinámicas que evalúan la capacidad de una glándula para responder cuando se la estimula o inhibe

Se introduce una sustancia (estimulante o depresora) y se toman muestras de sangre y orina, siguiendo unos protocolos preestablecidos

Pruebas radiológicas

- Rx de cráneo y esqueleto.
- Resonancia magnética.
- Densitometrías.
- Ecografías.
- Gammagrafías

Cuidados de enfermería con alteración endocrina

Aumentar la ingestión de calorías y proteínas (por su estado hipercatabólico), y reducir la ansiedad

Dar el tratamiento farmacológico levotiroxina (T4) por vía oral únicamente. Se deberá iniciar el tx farmacológico en dosis bajas (para evitar los síntomas de hipertiroidismos), aumentando cada 2^o 3 semanas

Evitar el estreñimiento y fomentar su independencia y autocuidado

Desaparecer el edema

Mejor el apetito

Cuidados de enfermería en el paciente oncológico

Control de cáncer

Se refiere al conjunto de estrategias destinadas a reducir la carga que produce la enfermedad en una sociedad.

Acciones aplicables

Promoción y prevención a través del control de factores de riesgo y el estímulo para una vida saludable hasta los cuidados paliativos en personas que enfrentan una enfermedad avanzada

Tratamiento

La cirugía oncológica tiene como objetivo reseca el tumor con márgenes negativos y, frecuentemente, la primera estación de drenaje linfático.

Terapias van dirigidas a controlar el tumor (antitumorales) o los síntomas producidos por el tumor o por los tratamientos (atención paliativa)

Radioterapia es el uso médico de radiaciones ionizantes para destruir células malignas

Quimioterapia: Se denomina así al tratamiento constituido por uno o más agentes citotóxicos con efecto antineoplásico.

Hormonoterapia Es utilizada para el tratamiento del cáncer en aquellos tumores sensibles a las hormonas.

¿Qué es el cáncer?

Es un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar cualquier órgano del cuerpo. Dichas enfermedades se caracterizan por una profunda alteración de la regulación del crecimiento y/o muerte celular.

En las formas metastásico, las células tumorales pueden infiltrar los vasos linfáticos de los tejidos, diseminarse a los ganglios linfáticos y, sobre pasar esta barrera, penetran en la circulación sanguínea, después de lo cual queda abierto virtualmente el camino a cualquier órgano.

Datos objetivos

Máscara facial (Ojos apagados, expresión abatida, movimientos fijos o escasos, etc.).

- Fatiga.
- Agitación.
- Respuestas mediadas por el sistema nervioso simpático (Temperatura, cambios en la posición corporal).
- Disminución de la presión arterial.
- Disminución de la presión y del volumen del pulso.
- Disminución del turgor de la piel y lengua.
- Disminución de la diuresis.
- Disminución del llenado venoso.
- Sequedad de las membranas mucosas.
- Sequedad de la piel.

Datos subjetivos

Dolor abdominal.

- Alteración de la capacidad para seguir con las actividades previas.
- Conducta defensiva.
- Irritabilidad.
- Observación de conductas de protección.
- Reducción de la interacción con los demás.
- Centrar la atención en sí mismo.
- Respuestas mediadas por el sistema nervioso simpático (Frío, hipersensibilidad).
- Informes verbales de dolor.
- Informes de preocupación por sobrecargar al cuidador.

¿Qué son los cuidado de enfermería en pacientes oncológicos?

Es la herramienta de intervención de enfermería frente a pacientes con un tipo de crecimiento tisular maligno producido por la proliferación contigua de células anormales con capacidad de invasión y destrucción de otros tejidos y órganos.

Intervenciones de enfermería

Valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición / duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes

Administración de analgésicos, comprobar el historial de alergias de medicamentos, Controlar los signos vitales antes y después de la administración de los analgésicos, administrar analgésico prescrito y a la hora adecuada.

- Sedación consciente
- Potenciación de la seguridad
- Disminución de la ansiedad
- Manejo de líquidos / electrolitos
- Monitorización de líquidos
- Monitorización nutricional
- Manejo de las náuseas
- Manejo de la hipoglucemia
- Control de infecciones
- Manejo de la anafilaxia
- Protección contra las infecciones
- Manejo del estreñimiento
- Apoyo emocional
- Manejo de la nutrición

FUENTE DE INFORMACION

RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ GARCIA. (2020). Enfermería del adulto .
03/07/2020, de UDS Sitio web:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/21b6be95e16d594a568f17311fa8f559.pdf>