

Nombre del alumno:

Nuria Jesabel Ramirez Pascacio

Nombre del profesor:

Lic. Ludbi Isabel Ortiz Perez

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Enfermería del adulto

Nombre del trabajo:

Mapa Conceptual del tema:

“Atención a pacientes con patologías prevalente (problemas endocrinos, neurológicos y alteraciones oculares).”

Cuidados de enfermería al paciente con problemas endocrinos.

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.

- Datos objetivos
- Constantes vitales.
 - Peso y curva ponderal.
 - Balance hídrico.

- 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

- Pelo: cambios de distribución.
- Ojos: edema
- Cara: de luna.
- Oídos: sordera.
- Cuello (palpación adecuada)
- Boca: voz ronca.
- Abdomen: protuberante, distendido.
- Diuresis: poliuria /oliguria.
- Peso: aumento o disminución anormal.
- Cambios de conducta: en el apetito: polifagia, polidipsia, anorexia.
- Intolerancia al calor y al frío.
- Cambios de humor: Irritabilidad/nerviosismo.
- Cambios en las fases sexuales.

Cuidados de enfermería

Aumentar la ingestión de calorías y proteínas. Dar el tratamiento farmacológico. Desaparecer el edema. Mejorar el apetito. Evitar el estreñimiento y fomentar su independencia.

- Mediciones
- Perímetro.
 - Distribución de grasas.
 - Proporciones corporales

Pruebas diagnósticas

- Analítica de sangre y orina
- Niveles plasmáticos de hormonas
- Pruebas radiológicas

Hipertensión intracraneana
Elevación de la presión intracraneal cuando el volumen que se suma a dicha cavidad excede la capacidad compensatoria

Hematomas intracraneales
Es la acumulación de sangre en alguno de los espacios intracraneales

Enfermedad vascular cerebral
Interrupción del flujo sanguíneo cerebral de manera local o difusa con lesión cerebral por isquemia o hipoxia

Lesión aguda de la medula espinal

Aneurismas intracraneales
Dilatación de una arteria cerebral que ha disminuido su capa media y laminar elástica interna de la pared

Mielografía
Aporta datos para diagnosticar alteraciones del canal medular, espacio subaracnoideo de la médula espinal y raíces de los nervios espinales

Es un proceso continuo de cuidado y evaluación permanente, con la posibilidad de modificar y evitar las intervenciones que no lleven a la consecución del equilibrio buscado en la desviación de la salud del individuo.

Patologías neurológicas

Datos que revelen enfermedades de un familiar
Antecedentes familiares

Habito de tabaquismo, alcohol, pasatiempos etc.
Antecedentes y hábitos sociales

Uso de anticonvulsivos, tranquilizantes, sedantes
Antecedentes farmacológicos

La valoración del nivel de conciencia de la función motora, de ojos y pupilas, del patrón respiratorio y de las constantes vitales.
Exploración del paciente

La valoración del estado de alerta y del contenido de la conciencia o conocimiento.
Nivel de conciencia

Observación de los movimientos motores involuntarios, evaluación del tono muscular y estimación de la fuerza muscular.
Función motora

Radiografías de cráneo y columna
Estudios diagnósticos

Proporciona imágenes seccionadas de la cabeza y resto del cuerpo.
Tomografía computarizada

Es la obtención de series de placas radiográficas
Angiografía cerebral

Cuidados de enfermería

Los cuidados e intervenciones de enfermería siempre deben realizarse basándose en los objetivos que se han planteado en el momento de iniciar el cuidado mismo y los logros alcanzados.

Cuidados de enfermería al paciente con alteraciones oculares

Algunos problemas oculares son menores y efímeros. Pero otros, pueden causar pérdida de la visión permanente.

Problemas más comunes

- Errores de refracción
- Cataratas: Cuando el cristalino se nubla
- Trastornos del nervio óptico, incluyendo glaucoma
- Enfermedades de la retina: Problemas con la capa de nervios en la parte posterior del ojo
- Degeneración macular: Enfermedad que destruye el enfoque central de la visión
- Problemas de los ojos asociados con la diabetes
- Conjuntivitis: Infección de la conjuntiva

Tipos de ojo rojo

- Equimosis o hemorragia subconjuntival:
- Depósito de sangre extravasada por la rotura de un vaso sanguíneo.
 - Mancha roja, plana y de extensión variable.
 - Indolora : Equimosis.
 - No afecta a la visión ni produce secuelas en el ojo.
 - No precisa tratamiento médico, desaparece espontáneamente.

Causas

- Por un traumatismo en el ojo.
- De origen infeccioso.
- De origen espontáneo
- Por maniobra de Valsalva: estornudo, vómito, estreñimiento, parto, etc.
- Por alteración vascular de la conjuntiva (angioma o linfangiectasia).
- Por patología sistémica
- Por la dilatación de los vasos episclerales, no móviles al desplazamiento de la

Otros signos y síntomas a tener en cuenta

- Secreción: purulenta, macopurulenta, acuosa, mucosa.
- Dolor ocular: sensación de cuerpo extraño, picor, dolor ocular verdadero, dolor ocular en un ojo blanco sin signos o síntomas asociados
- Edema: párpados, conjuntiva y cornea
- Afectación de la agudeza visual
- Reacción de defensa del ojo
- Lagrimeo: Producción excesiva de lágrimas con la finalidad de —lavar|| cualquier sustancia que esté irritando el ojo.
- · Fotofobia: Sensibilidad a la luz que produce dolor.

Cuidados de enfermería y educación al paciente

1. Higiene diaria de los párpados y del fondo de saco conjuntival con suero fisiológico.
2. Administración de colirios y pomadas según pauta médica. Antes de dormir instilaremos lágrimas artificiales para lubricar durante la noche.
3. Oclusión ocular durante 48 horas, para evitar el roce en la úlcera al parpadear y para proteger el ojo de agentes externos.
4. Si lleva lente terapéutica, se deberá llevar las 24 horas al día, incluyendo el sueño, por lo tanto, al despertar se tiene que lavar el ojo y lubricarlo con lágrimas artificiales, con precaución para que no se caiga la lente.
5. Evitar frotarse los ojos. Se aconseja dormir con protección ocular (gafas) al menos los primeros días, para evitar golpes o roces durante el descanso nocturno.
6. Para una buena evolución y cicatrización de la lesión es importante seguir estrictamente la pauta médica y los consejos terapéuticos.