

NOMBRE DEL ALUMNO:

YARITZA YAZARET ANZUETO MENDEZ

NOMBRE DEL PROFESOR:

L.E. LUBDI ISABEL ORTIZ PEREZ

LICENCIATURA:

ENFERMERÍA

NOMBRE DEL TRABAJO:

MAPA CONCEPTUAL DE: 2.1 CUIDADOS DE ENFERMERÍA
AL PACIENTE CON PROBLEMAS ENDOCRINOS. 2.2
CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON
PROBLEMAS NEUROLÓGICOS. 2.3 CUIDADOS DE
ENFERMERÍA AL PACIENTE CON ALTERACIONES
OCULARES.

NOMBRE DE LA MATERIA:

ENFERMERÍA DEL ADULTO

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS A 5 DE JULIO DEL 2020.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON PROBLEMAS ENDOCRINOS.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

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:

- Pelo: cambios de distribución. Velloso anormal.
- Ojos: edema, exoftalmos. Afectación de la visión.
- Cara: de luna, enrojecida, tacto velloso.
- Oídos: sordera.
- Cuello: engrosamiento, crecimiento visible, disfagia, disfonía.
- Boca: voz ronca, engrosamiento de la lengua.
- Abdomen: protuberante, distendido.
- Extremidades: edemas, engrosamiento, contracciones, parestesia.
- Piel: hirsutismo cambios en la pigmentación y textura.
- Diuresis: poliuria/oliguria.
- Peso: aumento o disminución anormal,
- Cambios de conducta
- Cambios en el apetito: polifagia, polidipsia, anorexia.
- Intolerancia al calor y al frío.
- Cambios de humor.
- Irritabilidad/nerviosismo.
- Depresión/apatía.
- Síntomas de enfermedad mental.
- Cambios en las fases sexuales.

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS MÁS FRECUENTES EN LA ALTERACIÓN

Analítica de sangre y orina

Niveles plasmáticos de hormonas

Pruebas radiológicas

Hormonas suprarrenales.

Hormonas pancreáticas.

Aumentar la ingestión de calorías y proteínas (por su estado hipercatabólico), y recibir 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 2º 3 semanas.

Desaparecer el edema

Mejor el apetito

Evitar el estreñimiento y fomentar su independencia y autocuidado

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON PROBLEMAS NEUROLÓGICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

Datos importantes que revelen la existencia en algún miembro cercano de la familia de enfermedades hereditarias.

EXPLORACIÓN DEL PACIENTE

Función motora, de ojos y pupilas, del patrón respiratorio y de las constantes vitales.

ESTUDIOS DIAGNOSTICO

Radiografías de cráneo y columna Necesarias para la identificación de fracturas, alteraciones craneales, vertebrales, vasculares y trastornos degenerativos.

ANTECEDENTES Y HÁBITOS SOCIALES

Hábito de tabaquismo describiendo pasado y presente con cantidad de consumo y duración, consumo de drogas, hábitos en el consumo de alcohol, actividades laborales, pasatiempos y actividades recreativas.

ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

Uso de medicamentos anticonvulsivantes, tranquilizantes, sedantes, anticoagulantes, aspirina, fármacos con acciones sobre el corazón, incluidos los antihipertensivos y otros.

PATOLOGÍAS NEUROLÓGICAS

HIPERTENSIÓN INTRACRANEANA

Trastorno presentado por la elevación de la presión intracraneal cuando el volumen que se suma a dicha cavidad excede la capacidad compensatoria.

Provocando alteraciones cerebrovasculares con obstrucción del flujo sanguíneo y aumento de la presión intracraneal (PIC).

HEMATOMAS INTRACRANEALES

Es la acumulación de sangre en alguno de los espacios intracraneales, se clasifican en tres tipos.

- 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.

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.

La enfermera (o) 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.

También, se pueden generar de manera espontánea en el espacio subdural en pacientes con trastornos de la coagulación o que utilizan anticoagulantes en rupturas de aneurismas, malformaciones arteriovenosas, tumores o ruptura de vasos.

Se relacionan con traumatismos de cráneo asociados a lesiones del cuero cabelludo, fracturas de cráneo, contusión cerebral o lesiones encefálicas penetrantes por arma de fuego o punzocortante.

ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL

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

Trombosis por aterosclerosis de pequeños o grandes vasos.

Habitualmente se localiza en los ganglios basales, cerebelo, tallo cerebral o regiones más superficiales del cerebro.

LESIÓN AGUDA DE LA MÉDULA ESPINAL

Las lesiones de la médula espinal que se presentan de manera aguda suelen ocurrir por contusión o sección de dicha estructura, por dislocación ósea, fragmentos de fracturas.

ANEURISMAS INTRACRANEALES

Se generan por la dilatación de una arteria cerebral que ha disminuido su capa media y laminar elástica interna de la pared.

Cuidados de enfermería al paciente con alteraciones oculares

Los problemas oculares comunes incluyen:

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.

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.
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.

La conjuntivitis es la inflamación del tejido conjuntival, pudiendo tener su origen en causas infecciosas y no infecciosas, como de tipo alérgico.

Blefaritis: Es la inflamación difusa del borde libre de los párpados. Suele ser de tipo crónico y no contagiosa. Afecta tanto a los párpados como a las pestañas.

Es indispensable la higiene diaria de los párpados y pestañas con agua tibia o caliente para eliminar los restos de costras y grasa que se han quedado en ellos

Se realizará un masaje en los párpados, con los ojos cerrados, para facilitar el drenaje de las glándulas.

Se utilizarán toallitas estériles especiales y monodosis, para la higiene exhaustiva de los párpados y las pestañas tras el lavado inicial con agua caliente. Se debe utilizar una toallita diferente para cada ojo.

La queratitis es un proceso inflamatorio o infeccioso de la córnea. Según la causa que la provoque tendrá diferentes denominaciones.

Protección con gafas de sol, con filtros UVA, cuando vaya a estar expuesto a radiación solar. Evitar frotarse los ojos como medida general ante cualquier afección o traumatismo ocular.

Si es portador de lentes de contacto, se deberá de tener muy en cuenta que la higiene de estas es muy importante y se deben limpiar y desinfectar todos los días con solución estéril adaptada al tipo de lente.

En el lugar de trabajo, se utilizarán las medidas de protección individual adecuadas (caretas/gafas de protección) para evitar accidentes como quemaduras por exposición a la soldadura, esquirlas, etc.