

**Nombre del alumno:**

**Marlene Lucas González**

**Nombre del profesor:**

Lic: Iubdi Isabel Ortiz perez

**Carrera :**

Enfermería

**Materia:**

Enfermería del adulto

**Nombre del trabajo:**

Mapa conceptual  
“cuidados de enfermería ”

## CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTE CON PROBLEMAS ENDOCRINOS

## CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON PROBLEMAS NEUROLOGICOS

## CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTE CON ALTERACIONES OCULARES.

Los trastornos endocrinos se deben a la alteración de la regulación: Alteración de la glándula endocrina, Alteración de la célula efectora.

Valoración del paciente con alteración endocrina.

Datos objetivos: Constantes vitales (aumento o disminución). Peso y curva ponderal. Balance hídrico. Mediciones, Datos subjetivos: Grado de astenia/fatiga. Ritmo de eliminación intestinal y urinaria. Ingesta de alimentos. Capacidad para la actividad diaria.

Examen físico a pacientes con alteración endocrina

**Pelo:** cambios de distribución, Vellosoidad anormal.  
**Ojos:** edema, exoftalmos, afectación de la visión.  
**Cara:** de luna, enrojecida, tacto velloso. **Oídos, cuello, boca, abdomen, extremidades, piel, diuresis, peso, cambio de conducta.**

Pruebas diagnósticas más frecuentes en la alteración endocrina

Analítica de sangre y orina, Niveles plasmáticos de hormonas, Hormonas suprarrenales, Hormonas pancreáticas, Pruebas radiológicas.

Cuidados de enfermería

Aumentar la ingestión de calorías y proteínas (por su estado hipercatabólico).

Dar el tratamiento farmacológico: levotiroxina (T4) por vía oral únicamente.

Se deberá iniciar el tx farmacológico en dosis bajas, Desaparecer el edema, Mejor el apetito, Evitar el estreñimiento y fomentar su independencia y autocuidado.

El objetivo de la atención neurológica es restablecer el funcionamiento del Sistema Nervioso.

Patologías neurológicas

**Hipertensión intracraneana:** trastorno por la elevación de la presión

**Enfermedad vascular cerebral:** Se produce por la interrupción del flujo sanguíneo cerebral.

**Lesión aguda de la medula espinal:** suelen ocurrir por contusión o sección de dicha estructura, por dislocación ósea.

- Valoración de enfermería
- Historia clínica de enfermería
- Historia de salud del paciente.

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.

En realidad 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.

**Hematomas intracraneales:** acumulación de sangre en algún espacio intracraneal se clasifican en:

1. Hematoma subdural
2. Hematoma epidural
3. Hematoma intracerebral

**Aneurismas intracraneales:** Se generan por la dilatación de una arteria cerebral.

- ✓ Antecedentes familiares
- ✓ Antecedentes y hábitos sociales
- ✓ Antecedentes farmacológicos
- ✓ Exploración del paciente
- ✓ Nivel de conciencia
- ✓ Función motora
- ✓ Estudios diagnósticos
- ✓ Tomografía computarizada
- ✓ Angiografía cerebral
- ✓ Mielografía
- ✓ Estudios de flujo sanguíneo cerebral.

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

Los problemas oculares comunes incluyen:

- Errores de refracción
- Cataratas: Cuando el cristalino se nubla
- Trastornos del nervio óptico, incluyendo glaucoma
- Enfermedades de la retina
- Degeneración macular
- Problemas de los ojos asociados con la diabetes
- Conjuntivitis: Infección de la conjuntiva

Valoración de enfermería

- ✓ Antecedentes
- ✓ Alergias
- ✓ Medicamentos
- ✓ Enfermedades oculares o sistémicas
- ✓ Actividades que realiza
- ✓ Demanda de atención sanitaria

Evaluación

- ✓ Tipos de ojos rojos
- ✓ Causas
- ✓ Secreción
- ✓ Dolor ocular
- ✓ Edema

Cuidados de enfermería y educación al paciente

Higiene diaria de los párpados y del fondo de saco conjuntival con suero fisiológico.

Administración de colirios y pomadas según pauta médica. Evitar frotarse los ojos.

Oclusión ocular durante 48 horas, para evitar el roce en la úlcera al parpadear y para proteger el ojo de agentes externos.

Si lleva lente terapéutica, se deberá llevar las 24 horas al día.

Para una buena evolución y cicatrización de la lesión es importante seguir estrictamente la pauta médica y los consejos terapéuticos.