



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del alumno:**

Valentín Pérez Escalante.

**Nombre del profesor:**

Ludbi Isabel Ortiz Pérez.

**Licenciatura:**

**6to Cuatrimestre Enfermería “c” semiescolarizado.**

**Materia:**

**Enfermería del adulto.**

**Nombre del trabajo:**

“Mapa conceptual”

Frontera Comalapa, Chiapas a 03 de julio del 2020.

# CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES SON PROBLEMAS ENDOCRINOS.

## Valoración del paciente

Para ello es necesario llevar a cabo los datos, los signos vitales constantemente, peso, balance hídrico, mediciones, cambio de comportamiento, grado de astenia/fatiga, ritmo de eliminación intestinal y urinaria, inestabilidad de alimentos.

Inspeccionar cuello con la palpación adecuada, si hay engrosamiento, crecimiento visible, disfagia y disfonía

Inspeccionar boca: voz ronca, engrosamiento de la lengua (glositis).

También inspeccionar; abdomen, piel, diuresis, peso, cambios de conducta, anorexia, cambio de humor, irritabilidad, depresión.

## Examen físico del paciente

Inspeccionar pelo: si hay cambios de distribución. Velloso anormal.

Inspección de ojos: si hay edema, exoftalmos (ojos salidos). Afectación de la visión.

Inspección de la cara: de luna, enrojecida, tacto veloso.

Inspeccionar oídos: si hay sordera.

## Pruebas diagnosticas

Estas pruebas son:

De sangre y orina, de electrolitos, glucosa, catecolaminas, pruebas radiológicas.

## Cuidados de enfermería

Aumentar la ingestión de calorías y proteínas por su estado hipercatabólico, recibir la ansiedad.

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

Iniciar el tx farmacológico en dosis bajas para evitar los síntomas de hipertiroidismos, mejorar el apetito.

Estos trastornos son factores endocrinos se deben a la alteración de la regulación de glándulas se secreción interna que es un conjunto de órganos y tejidos del organismo.

Esta consta de tres factores importantes que es; alteración de la glándula endocrina, alteración de la célula efectora y alteración de los mecanismos de regulación.

## Dos factores importantes

La hiposecreción son factores inhibidores como la agenesia, es decir, se nace sin la glándula o la atrofia.

La hipersecreción son factores estimuladores como hipertrofia no siempre se corresponde con la hipersecreción hormonal.

el enfermero 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.

Otras alteraciones cerebrovasculares son; agentes anestésicos; aumento del volumen del líquido cefalorraquídeo por aumento en su producción, disminución en la reabsorción en el espacio subaracnoideo al sistema venoso.

## Cuidados de enfermería en pacientes con problemas neurológicos

Estos problemas neurológicos comprenden una amplia variedad de trastornos, los cuidados de enfermería que se proporcionan a los pacientes que cursan con un padecimiento de este tipo.

Estos cuidados requieren de un amplio conocimiento de la patología de la enfermedad y de las áreas en que debe centrarse la valoración y del tratamiento médico habitual.

La atención neurológica es restablecer el funcionamiento del Sistema Nervioso mediante técnicas sofisticadas, equipos complejos y procedimientos invasivos para la vigilancia intensiva de los pacientes.

## Patologías neurológicas Hipertensión intracraniana:

Este trastorno se presenta por elevación de la presión intracraneal cuando el volumen que se suma a dicha cavidad excede la capacidad, provocando alteraciones cerebrovasculares con obstrucción del flujo sanguíneo y aumento de la presión intracraneal.

Los factores etiológicos más frecuentes son: Aumento del volumen encefálico por lesiones en forma de masa, como hematomas subdurales, epidurales o intracerebrales, tumores abscesos y cualquier lesión ocupante del espacio; edema cerebral.

# CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES SON PROBLEMAS ENDOCRINOS.

## 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, la 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.

## Enfermedad vascular cerebral

Esta es producida 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 como:

Trombosis que es producida por aterosclerosis de pequeños o grandes vasos; la embolia es el desprendimiento de placas calcificadas de vasos extracraneales.

## Lesión aguda de la médula espinal

Las lesiones de la médula espinal que se presentan de manera aguda suelen ocurrir por:

La contusión o sección por dislocación ósea, fragmentos de fracturas, rotura de ligamentos, vasos o discos intervertebrales, interrupción del riego sanguíneo o estiramiento excesivo del tejido nervioso de la propia médula espinal.

## Aneurismas intracraneales

Es una arteria cerebral que ha disminuido su capa media y laminar elástica interna de la pared, la mayoría de los aneurismas se presentan en el área del Polígono de Willis.

## Exploración del paciente

Valorar y explorar el nivel de conciencia del paciente, su función motora.

**Estudios a realizar:** tomografía computarizada, angiografía cerebral, mielografía, estudios de flujo sanguíneo cerebral, electroencefalografía.

## Cuidados de enfermería al paciente con alteraciones oculares.

Es necesario aprender a reconocer algunos problemas oculares que son menores y efímeros y otros que pueden causar pérdida de la visión permanente.

### Los más comunes son:

Errores de refracción.

Cataratas: Cuando el cristalino se nubla.

Trastornos del nervio óptico, incluyendo glaucoma.

Enfermedades de la retina: Problemas de la capa nerviosa en la parte posterior del ojo.

Degeneración macular: Enfermedad que destruye el enfoque central de la visión.

Conjuntivitis: Infección de la conjuntiva.

Este es el enrojecimiento de la superficie ocular, que en condiciones normales ha de ser de color blanco. Este signo tan común se trata de un fenómeno de vasodilatación que se produce ante cualquier inflamación ocular.

Esto es debido habitualmente a patologías de la córnea, conjuntiva, esclerótica, de la cámara anterior, por una endoftalmitis o un ataque de glaucoma agudo.

### Tipos de ojos rojos

Equimosis o hemorragia subconjuntival, depósito de sangre extravasada por la rotura de un vaso sanguíneo, mancha roja, plana y de extensión variable.

### Su causa es:

Las causas son de origen sistémico como la hipertensión arterial, la diabetes, colesterol elevado o problemas de coagulación, traumatismo, por la alteración ocular conjuntiva, patología sistémica.

## Signos y síntomas

Secreción purpúrea, amarillenta, verdosa y muy abundante, mucopurúrea, acuosa, mucosa con filamentos blanquesinos, dolor ocular, picor, edema, blefaroespasmos, lagrimeo y fotofobia.

## Cuidados del paciente

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

Administración de colirios y pomadas según pauta médica. Antes de dormir instilaremos lágrimas artificiales para lubricar durante la noche.

Para poder evitar el roce en la úlcera al parpadear y para proteger el ojo de agentes externos.

Evitar frotarse los ojos, debe dormir con protección ocular (gafas) al menos los primeros días, para evitar golpes o roces durante el descanso nocturno.