

Nombre de alumno: Daniel Eduardo García Aguilar

Nombre del profesor: Lic. Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

Materia: Enfermería en urgencias y desastres

Grado: Séptimo cuatrimestre Lic. Enfermería

Grupo: “B”

Atención de enfermería con descompensaciones diabéticas.

Cetoacidosis diabética

La CAD es

una situación grave en la que un importante déficit de insulina

Y

un aumento de hormonas contra reguladoras

Como es

Glucagón, catecolaminas, glucocorticoides y GH

Clínica de la cetoacidosis

Se produce

CAD suele producirse en un periodo breve 24 h

Síntomas

Sed y polidipsia
Poliuria Fatiga
Pérdida de peso

Signos

Hiperventilación
Deshidratación
Taquicardia
Hipotensión

Diagnosticar y tratar la Cetoacidosis diabética pero también la causa desencadenante.

Descompensación hiperglucemia hiperosmolar

Se presenta:

Instauración más insidiosa que va de días a semanas

Y se presenta

Debilidad, poliuria, polidipsia y alteración del nivel de conciencia y disminución de ingesta de líquidos.

Se sospecha en ancianos con deterioro del nivel de conciencia, focalidad neurológica aguda

Tratamiento del CAD y DHH

Se debe preparar:

Si hipernatremia ($Na > 150$ meq/L) se aconseja utilizar suero salino hipotónico 0,45%.

Si La glucemia no desciende a un ritmo de 50- 70 mg/dl en la primera hora, doblar la dosis de insulina infundida

Mantener la glucemia entre 150 y 200 mg/dl hasta la resolución de la cetoacidosis

En niños se recomienda el uso de solución salina 0,9% a una ritmo de 10-20 ml/Kg/peso en la primera hora

Hipoglucemia

Se caracteriza por:

por el descenso de la glucemia por debajo de los valores normales

podemos definir como las cifras de glucemia por debajo de 70 mg/dl.p

Clínica es:

palpitaciones, sudoración, temblor, palidez, frialdad, irritabilidad, ansiedad, inquietud, hambre, debilidad. Visión borrosa

Tratamiento de la hipoglucemia

Se debe preparar:

Tratamiento con glucosa i.v. (25 g de glucosa) en medio hospitalario.

Glucagón i.m. O s.c. 0,5 -1 mg: administrado por una tercera persona

Ingerir 20 gr de glucosa oral y después 40 g de un hidrato de carbono complejo.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: A PACIENTE CON: DESCOMPENSACION DIABETICA

Dominio:

Clase:

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
(NANDA)**

Etiqueta (problema) (P)

00179 riesgo de nivel de glucemia inestable

Definición:

Riesgo de variación de los niveles normales de glucosa en sangre, que puede comprometer la salud.

Factores relacionados

- Control inadecuado de la glucemia
- Estado de salud física

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Nivel de glucemia	-Concentración sanguínea de glucosa.	Desviación grave del rango normal hasta sin desviación del rango normal.	2/ 4 2/4 2/3
	-Alteraciones electrolíticos		Mantener a: 5
Control del riesgo	-Glucemia elevada	Desde nunca demostrado hasta siempre demostrado.	Aumentar a: 10
	-Reconoce los factores de riesgo		2/ 3 2/4 1/4
	-Desarrollo de estrategias de control del riesgo		Mantener a:5
	-Detección sistémica según riesgos identificados .		Aumentar a:11

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

- Manejo de la hiperglucemia o hipoglucemia
- Administración de medicación
- Muestra de sangre capilar
- asesoramiento nutricional
- Manejo de la medicación.

INTERVENCIONES (NIC): Control del riesgo

ACTIVIDADES

- Ayuda en la modificación de sí mismo
- Manejo ambiental
- Vigilancia
- Control de infecciones
- Identificación de riesgos

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: A PACIENTE CON: DESCOMPENSACION DIABETICA

Dominio:

Clase:

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
(NANDA)**

Etiqueta (problema) (P)

00195 Riesgo de desequilibrio electrolítico

Definición:

Riesgo por cambio en los niveles de electrolitos séricos que puede comprometer la salud.

Factores relacionados

-Deterioro de los mecanismos reguladores por ejemplo diabetes insípida, síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética.

-Disfunción endocrina.

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Equilibrio hídrico	-Presión arterial - peso corporal estable -hidratación cutánea.	Desde gravemente comprometido hasta no comprometido	2/4 2/3 2/3 Mantener a:6 Aumentar a:10
Detección del riesgo	-Reconoce los signos y síntomas - Identifica posible riesgo para la salud. -Controla los cambios en el estado general de salud.	Desde nunca demostrado hasta siempre demostrado.	2/4 2/4 2/4 Mantener a:6 Aumentar a:12

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

- Manejo de líquidos
- Administración de medicación
- manejo de la eliminación urinaria
- Manejo del shock
- Punción intravenosa
- Vigilancia

INTERVENCIONES (NIC): *detección del riesgo*

ACTIVIDADES

- Identificación de riesgos
- Manejo ambiental
- Revisar los antecedentes médicos
- Planificar la monitorización a largo plazo
- Revisar los datos derivados de las medidas rutinarias

Bibliografía

Galvez, M. J. (septiembre diciembre de 2020). *Antología de Enfermería en Urgencias y Desastres*. Obtenido de PDF:
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/81e5dd52d507a361012f462e443a0f55.pdf>

TAXONOMIA NANDA