

**Nombre del alumno: Nohemí Rebeca  
Pérez Sánchez**

**Nombre del profesor: Marcos Jhodany  
Argüello Galvez**

---

**Nombre del trabajo: Mapa Conceptual**

**Materia: Enfermería en urgencias y desastres**

**Grado: 7mo cuatrimestre de enfermería**

**Grupo: °B**

## 4.1 ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON DESCOMPENSACIONES DIABÉTICAS

Desequilibrios metabólicos que se manifiestan por déficit de insulina e hiperglucemia intensa.

### CETOACIDOSIS DIABÉTICA

situación grave en la que hay déficit de insulina y un aumento de hormonas contrarreguladoras

causas:  
infección, neumonía, comienzo de una diabetes, medicación, mal cumplimiento terapéutico

produce:  
- hiperglucemia (glucosa >250)  
- lipólisis y oxidación de ácidos grasos que producen cuerpos cetónicos  
- acidosis metabólica

manifestaciones:  
sed, hiperventilación, poliuria, deshidratación, fatiga, taquicardia, náuseas, vómito, dolor, calambres

### DESCOMPENSACIÓN HIPERGLUCÉMICA HIPEROSMOLAR

insaturación que engaña de modo oculto con debilidad, poliuria, polidipsia, alteración del nivel de conciencia y disminución de la ingesta de líquidos

tratamiento:  
líquidos, insulina, bicarbonato, potasio, fosfato,

## 4.1 ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON DESCOMPENSACIONES DIABÉTICAS

### HIPOGLUCEMIA EN PACIENTES DIAÉTICOS

es la complicación mas frecuente del tratamiento farmacologico de la diabetes por el descenso de la glucemia por debajo de los valores normales

adrenergica: palpitaciones, sudoración, temblor, palidez, ansiedad, debilidad, vision borrosa

clasificación:  
hipoglucemia grave, sintomática documentada, asintomatica, probable sintomática y relativa

neuroglucopénica: cefalea, comportamiento anormal, mareos, confusión mental, delirio, dificultad de hablar, convulsiones, puede llegar al coma

causas:  
exceso de insulina, alteración de la alimentación, alteración de la contrarregulación, deficits hormonales

tratamiento:  
glucosa