


- 
- Enfermería en Urgencias y Desastres
 - Arguello Gálvez Marcos Jhodany
 - Licenciatura en Enfermería
 - Jorge Alberto Rojas Satos
 - 7°-C

Atención de enfermería con descompensaciones diabéticas.

Representan dos desequilibrios metabólicos diferentes que se manifiestan por déficit de insulina e hiperglucemia intensa

La DHH

Aparece cuando una carencia de insulina provoca hiperglucemia intensa, que da lugar a deshidratación y a un estado hiperosmolar

En la CAD

El déficit de insulina es más intenso y produce un aumento de cuerpos cetónicos y acidosis.

Cetoacidosis Diabética

¿Qué es?

Es una situación grave en la que un importante déficit de insulina y un aumento de hormonas contrarreguladoras

Produce

- Hiperglucemia
- Lipólisis y oxidación de ácidos grasos que producen cuerpos cetónicos
- Acidosis metabólica con anión GAP

Causas
Desencadenantes

- Errores en el tratamiento con insulina.
- Infección, neumonía y urinaria.
- Comienzo de una diabetes
- Comorbilidad, IAM, ACV, pancreatitis.
- Medicación hiper-glicemiante: corticoides y tiazidas. Simpaticomiméticos, antipsicóticos atípicos.
- Stress psicológico, trauma, alcohol cocaína.
- Causa desconocida

Clínica

Síntoma

- Sed y polidipsia
- Poliuria
- Fatiga
- Pérdida de peso
- Anorexia
- Náuseas, vómitos
- Dolor abdominal
- Calambres musculares

Signo

- Hiperventilación
- Deshidratación
- Taquicardia
- Hipotensión postural
- Piel seca y caliente
- Olor cetósico
- Alteración de la conciencia o coma
- Si hay fiebre descartar infección

Descompensación Hiperglucémica Hiperosmolar

Clínica

- Instauración más insidiosa con debilidad
- Poliuria
- Polidipsia y alteración del nivel de conciencia
- Disminución de ingesta de líquidos

Se debe sospechar siempre en ancianos con

- Deterioro del nivel de conciencia
- Focalidad neurológica aguda
- Deshidratación
- shock.

Evaluación inicial del paciente con sospecha de CAD Y DHH

- Antecedentes de diabetes, medicamentos y síntomas
- Antecedentes de medicaciones relacionadas con la diabetes
- Utilización de medicamentos
- Antecedentes sociales y médicos
- Vómitos y capacidad de ingerir líquidos vía oral
- Identificar el factor precipitante de la hiperglucemia
- Evaluar situación hemodinámica
- Exploración física descartando la presencia de una infección
- Evaluar la volemia y el grado de deshidratación
- Evaluar la presencia de cetonemia y trastornos acidobásicos

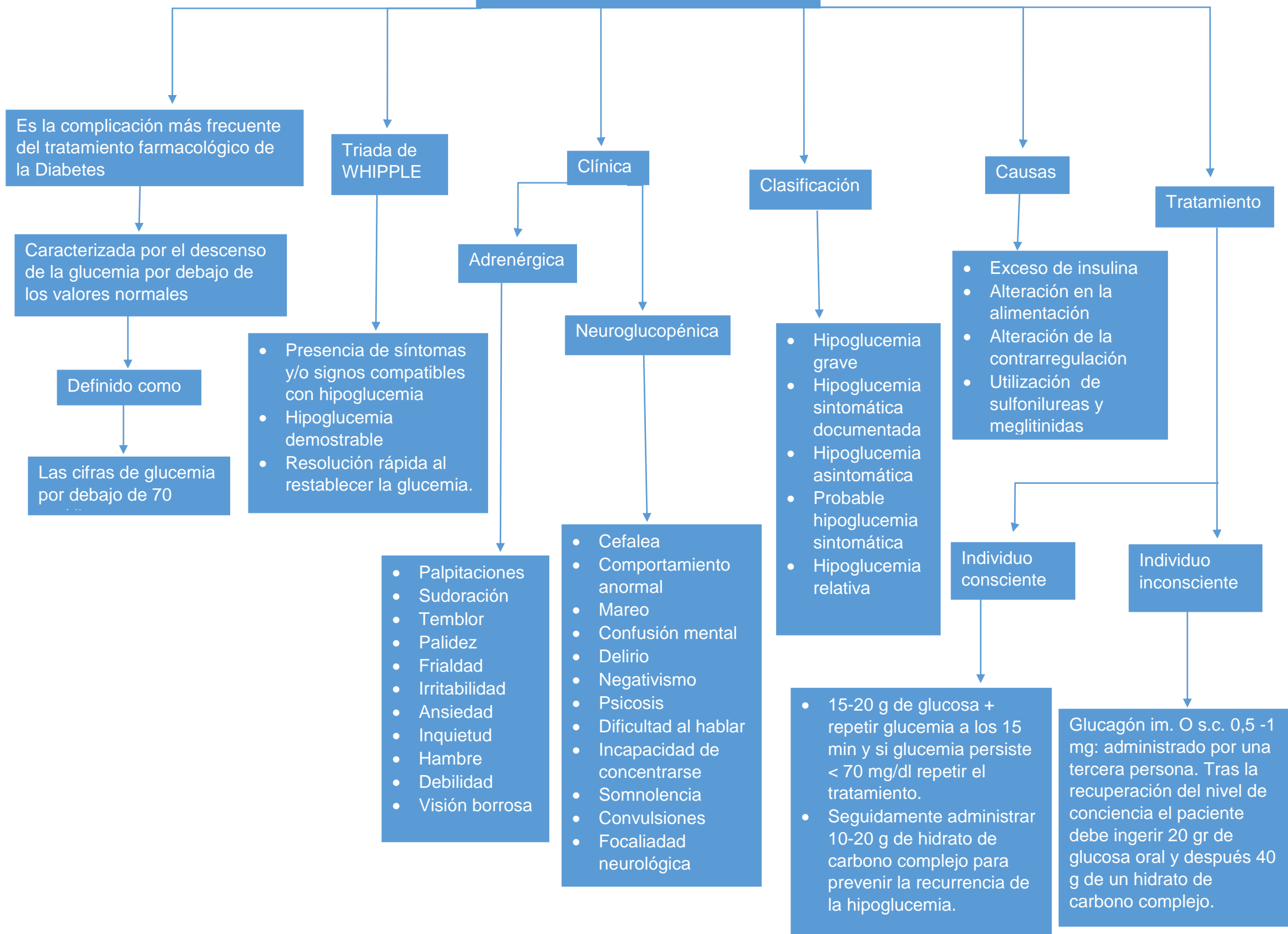
Pruebas de laboratorio ante sospecha de CAD y DHH

- Bioquímica y hemograma
- Cetonas en suero / cetonuria
- Calcular osmolaridad sérica y el hiato aniónico
- Análisis y cultivo de orina
- Considerar la realización de hemocultivos
- Considerar la realización de una radiografía de tórax y ECG
- Hba1c

Tratamiento de CAD Y DHH

- Líquidos
- Insulina
- Bicarbonato
- Potasio
- Fosfato

Hipoglucemia en Pacientes Diabéticos



Plan de cuidados de enfermería: Diabetes Mellitus.

Dominio 2. Nutricion Clase 4. Metabolismo	Resultados (NOC)	Indicadores	Escala de mediad	Puntuación diana
Diagnóstico de enfermería (NANDA)				
<p><u>Etiqueta (problema) (p)</u></p> <p>00179. Riesgo de nivel de glucemia inestable.</p> <p><u>Definición.</u></p> <p>Vulnerable a variaciones en la glucosa/azúcar de la sangre respecto al rango normal, que puede poner en peligro la salud.</p> <p><u>Factores relacionados (causas) (r).</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Control inadecuado dela glucemia. • Manejo inefectivo de la medicación. • Manejo insuficiente de la diabetes. • Pérdida de peso excesiva. 	<p>Dominio 5: salud percibida. Clase v: 2111. Sintomatología. Severidad de la hiperglucemia.</p> <p>Dominio 5: salud percibida. Clase v: 2113. Sintomatología. Severidad de la hipoglucemia.</p>	<p>211101. Aumento de la diuresis.</p> <p>211110. Nauseas</p> <p>211117. Glucemia elevada.</p> <p>211304. Palpitaciones.</p> <p>211310. Deterioro de la visión.</p> <p>211322. Disminución de la glucemia.</p>	<p>1. Grave</p> <p>2. Sustancial</p> <p>3. Moderado</p> <p>4. Leve</p> <p>5. Ninguno</p>	<p>2/4</p> <p>2/5</p> <p>1/4</p> <p>3/5</p> <p>2/5</p> <p>1/4</p> <p>Mantener a: 11 Aumentar a:27</p>

Intervenciones (NIC): Manejo de la hiperglucemia. (2120)

Actividades.

- Vigilar la glucemia
- Observar si hay signo y síntomas de hiperglucemia
- Vigilar la presencia de cuerpos cetónicos en orina
- Comprobar la gasometría arterial I y los niveles de electrolitos
- Monitorizar la presión arterial ortostática y el pulso
- Administrar insulina, según prescripción
- Potenciar la ingesta oral de líquido
- Monitorizar el balance hídrico
- Administrar líquidos IV si lo requiere
- Identificar las causas posibles de la hiperglucemia

Intervenciones (NIC): Manejo de la hipoglucemia. (2130)

Actividades.

- Identificar al paciente con riesgo de hipoglucemia
- Identificar los signos y síntomas de la hipoglucemia
- Vigilar la glucemia
- Monitorizar la presencia de signos y síntomas de la hipoglucemia
- Administrar hidratos de carbono simples, si está indicado
- Administrar glucagón, si está indicado
- Administrar glucosa IV si está indicado
- Mantener una vía IV según corresponda
- Proteger contra lesiones.
- Mantener la vía aérea permeable.
- Fomentar el control de glucemia.
- Enseñar al paciente los posibles cambios en los síntomas de la hipoglucemia.

Referencias

Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) (sexta ed.). (s.f.). Elsevier.
Recuperado el 03 de diciembre de 2020

Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) (Quinta ed.). (s.f.). Elsevier.
Recuperado el 03 de diciembre de 2020

T.H, H. (2012). *NANDA intervencional. Diagnóstico de enfermería. diagnóstico y clasificación.* (2015-2017.). Elsevier. Recuperado el 03 de diciembre de 2020

UDS. (s.f.). *plataformaeducativauds*. Recuperado el 03 de diciembre de 2020, de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/81e5dd52d507a361012f462e443a0f55.pdf>