



- Enfermería De Urgencias Y Desastres
- Marcos Jhodany Arguello Gálvez
- Licenciatura en Enfermería
- Nayeli Castillejos Ramírez
- 7°-C
- Tarea: I

Descompensación Diabética

Concepto

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. La CAD y la DHH no son excluyentes y pueden aparecer simultáneamente.

Manifestaciones Clínicas

- ✓ Sed y polidipsia
- ✓ Poliuria
- ✓ Fatiga
- ✓ Pérdida de peso
- ✓ Anorexia,
- ✓ Náuseas
- ✓ Vómitos
- ✓ Dolor abdominal
- ✓ Calambres musculares
- ✓ Hiperventilación
- ✓ Deshidratación
- ✓ Taquicardia
- ✓ Hipotensión postural
- ✓ Piel seca y caliente
- ✓ Olor cetósico
- ✓ Alteración de la conciencia o coma
- ✓ Si hay fiebre descartar infección

Manejo De Enfermería

Causas De La Cetoacidosis

- Errores en el tratamiento con insulina.
- Infección, neumonía y urinaria (30-50%).
- Comienzo de una diabetes (30%).
- Comorbilidad, IAM, ACV, pancreatitis.
- Medicación hiper-glicemiante: corticoides y tiazidas. Simpaticomiméticos, antipsicóticos atípicos.
- Stress psicológico, trauma, alcohol cocaína.
- Causa desconocida (2-10%)

El mal cumplimiento terapéutico, después de las infecciones intercurrentes, es una de las causas más frecuentes de CAD.

Cetoacidosis Diabética

La CAD es una situación grave en la que un importante déficit de insulina y un aumento de hormonas contrarreguladoras (glucagón, catecolaminas, glucocorticoides y GH) produce.

- Hiperglucemia (glucosa >250),
- Lipólisis y oxidación de ácidos grasos que producen cuerpos cetónicos (acetona, betahidroxibutirato, y acetoacetato)
- Acidosis metabólica (ph < 7,3) con anión GAP (Na^+ (Cl+HCO₃) elevado (>15).

El primer paso implica, la anamnesis, evaluación de la libreta de auto control, evaluación del cumplimiento de la exploración física que se enfoca hacia los signos y síntomas de hiperglucemia prolongada, y en los factores físicos y emocionales que puedan afectar la capacidad del paciente para realizar o aprender a realizar las actividades relacionadas con el cuidado de su enfermedad, y por último, la educación diabetológica. (Se entrevista al enfermo y se le interroga sobre los síntomas que preceden al diagnóstico de diabetes como: poliuria, polidipsia, polifagia, resequedad de la piel, pérdida de peso, prurito vaginal y lesiones en la piel que no cicatrizan. Se mide la glucemia y en pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 1 la cetonemia y la cetonuria.