



**Nombre de alumno: Gloria Villatoro
Hernández.**

**Nombre del profesor: Lic. Rosario Cruz
Sánchez.**

**Materia: Enfermería en urgencias y
desastres.**

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico.

Grado: 7mo Cuatrimestre.

PASIÓN POR EDUCAR
Grupo: A

Pichucalco; Chiapas a 24 de noviembre de 2020.

Clasificación de las descompensaciones diabéticas

DESCOMPENSACIONES DIABÉTICAS

Descompensaciones hiperglucémicas

Hiperglucemia simple, cetosis diabética, cetoacidosis diabética (CAD) y descompensación hiperglucémica hiperosmolar no cetósica (DHNNC).

su patogenia está la insulinopenia como factor determinante. Su presencia en diabetes tipo 2 obliga a buscar la causa de esa insulinopenia

Cetoacidosis

pacientes con diabetes tipo 1 con vómitos, taquiarritmia, respiración de Kussmaul, obnubilación, etc. En estos casos, se debe remitir a atención hospitalaria pero, una vez confirmada la hiperglucemia y cetosis, hay que iniciar:
Suero fisiológico endovenoso a ritmo rápido, suelen ser pacientes jóvenes y no asocian cardiopatía.
Insulina rápida endovenosa o intramuscular (no s.c.) bolo de 8-10 UI.

En diabetes tipo 1 suele ser un proceso febril intercurrente, omisión de dosis de insulina y/o transgresiones. En diabetes tipo 2 siempre pensaremos en procesos intercurrentes de cierta entidad clínica: proceso séptico, corticoterapia, cardiopatía isquémica aguda

Descompensación hiperosmolar

La descompensación hiperosmolar hiperglucémica no cetósica ocurre en pacientes con diabetes tipo 2, con reserva insulínica y dificultad para acceso al agua por encamamiento y bajo nivel de conciencia, senectud y alteración.

Descompensaciones hipoglucémicas

Es uno de los principales factores limitantes para el buen control de la glucemia en los pacientes diabéticos ya sean de tipo 1 o 2.

Nivel de alerta glucémico (Nivel 1)

Glucemia < 70 mg/dL (3,9 mmol/L)

Nivel suficientemente bajo como para tratar con carbohidratos de acción rápida y realizar ajuste posológico de los hipoglucemiantes

Hipoglucemia leve: Síntomas autonómicos presentes. El paciente suele poder autotratarse

Hipoglucemia clínicamente significativa (Nivel 2)

< 54 mg/dL (3,0 mmol/L)

Nivel suficientemente bajo como para indicar hipoglucemia seria y clínicamente importante como para ser reportada en ensayos clínicos

Hipoglucemia moderada: Síntomas autonómicos y neuroglucopénicos. El paciente suele poder autotratarse

Hipoglucemia severa (Nivel 3)

No existe punto de corte definido

Hipoglucemia asociada a disfunción cognitiva severa que requiere ayuda externa

Hipoglucemia severa: GB habitualmente < 50 mg/dL (2,8 mmol/L). requiere ayuda externa para su recuperación