

Nombre de alumnos: Rafael Alejandro Velazco Bermúdez

Nombre del profesor: Lic. Rosario Cruz Sanchez

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Enfermería en Urgencias y Desastres

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 7mo Cuatrimestre

Grupo: "A"

La diabetes mellitus es una enfermedad metabólica producto de la disfunción de las células beta-pancreáticas al regular los niveles de glucosa en la sangre, posee una prevalencia de 8.5% a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud para el año 2035 abarcará un 10.1% de la población total.

La evolución de la enfermedad es crónica derivando a complicaciones micro-macrovasculares, entre las complicaciones microvasculares; la retinopatía es la causa principal de ceguera en las personas con diabetes, la nefropatía causa un daño crónico a nivel renal en donde los pacientes terminan recibiendo diálisis, la neuropatía es la pérdida de la sensibilidad de los nervios periféricos cuyo agravante se presenta como pie diabético.

El 65% de las personas diabéticas muere a causa de las complicaciones macrovasculares como la enfermedad arterial coronaria, enfermedad arterial periférica, y la enfermedad vascular coronaria, en donde su causa principal se debe a la isquemia de vasos dada por la obstrucción de la aterosclerosis. Estas complicaciones se presentan bajo la influencia de ciertos factores de riesgo como; formas de vida inadecuadas, sedentarismo, tabaquismo, mal control de su tratamiento. El objetivo de este estudio es describir las complicaciones a las que están expuestas las personas con diabetes, para aplicar el proceso de atención de Enfermería en base a las necesidades de nuestro paciente. El proceso de atención de Enfermería es un método científico que permite al enfermero hacer un diagnóstico a través de la valoración, para ejecutar acciones que direccionen al cambio en la salud del paciente

El proceso de atención de Enfermería es un método científico, sistematizado y humanístico que permite organizar la labor del personal de Enfermería mediante la ejecución de acciones dirigidas a la solución o reducción o mantenimiento de del estado de salud del paciente, la familia y comunidad, este proceso está constituido por fases que nos aseguran la calidad en la atención de Enfermería.

Valoración: el objetivo es identificar la condición del paciente. Se caracteriza por la recolección, categorización y análisis de los datos obtenidos a través de la observación, entrevista y una correcta anamnesis.

Diagnóstico: es la identificación de las necesidades reales o potenciales que fueron priorizadas en la primera fase y que necesitan una intervención para resolverlas.

Planificación: en esta etapa se planifican los cuidados, actividades que el personal de Enfermería realizará.

Ejecución: es la puesta en práctica el plan de acción que nos hemos planteado para prevenir, disminuir o eliminar las necesidades detectadas en las fases anteriores.

Evaluación: es la última fase del proceso en donde se emite un juicio de valor sobre las actividades que se han ejecutado y el estado de paciente. Se mide la efectividad y eficacia de las intervenciones.

Los cuidados a los pacientes con enfermedades crónicas como la diabetes deben estar encaminadas a la detección de las debilidades y fortalezas que poseen, fomentando el cuidado personal y que tomen conciencia sobre su estado de salud para que así desarrollen habilidades de autocontrol y en conjunto alcanzar la calidad y mejora de los servicios prestados.

El caso que se presenta es de un paciente de sexo masculino de 68 años de edad con diabetes mellitus por más de 15 años, el cual manifiesta tratamiento irregular de su patología, fumador por más de 10 años, sedentario, al momento se encuentra en hospitalización, refiere sentir hormigueo en la vista y dolor a nivel de miembros inferiores, lo que disminuye su caminata. En la valoración del paciente se identifica alteración en los patrones de actividad/ reposo, nutricional/ metabólico, actividad/ ejercicio y el patrón de percepción/ cognición sobre las cuales los enfermeros debe realizar una correcta planificación de las intervenciones. Entre las actividades que el enfermero debe basar su plan de acción son: en el control metabólico, educación al paciente sobre su condición y el manejo de la enfermedad, orientación sobre el cuidado de la piel y tejidos, para evitar complicaciones en la salud del paciente