

**NOMBRE DEL ALUMNO: Yoana Itzel Gutiérrez
Álvarez**

**NOMBRE DEL PROFESOR: Romelia De León
Méndez**

LICENCIATURA: Enfermería

MATERIA: Enfermería del adulto

**CUATRIMESTRE Y MODALIDAD: 6° cuatrimestre
escolarizado**

**NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO: Ensayo de los
cuidados de enfermería al paciente con
problemas endocrinos**

INTRODUCCION

Las enfermedades endocrinas y metabólicas se encuentran entre las más comunes que pueden afectar al ser humano. En las últimas décadas se ha observado un aumento en la prevalencia e incidencia de muchas de ellas, especialmente aquellas relacionadas con la nutrición y el metabolismo (obesidad, diabetes mellitus y enfermedades tiroideas)

DESARROLLO

CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON PROBLEMAS ENDOCRINOS.

Sistema endocrino

Los trastornos endocrinos se deben a la alteración de la regulación:

- Alteración de la glándula endocrina.
- Alteración de la célula efectora.
- Alteración de los mecanismos de regulación:
- Hiposecreción: por factores inhibidores como la agenesia (se nace sin la glándula o la atrofia).
- Hipersecreción: por factores estimuladores como hipertrofia (no siempre se corresponde con la hipersecreción hormonal) o hiperplasia (tumor).

Valoración del paciente con alteración endocrina:

- Datos objetivos: Constantes vitales (aumento o disminución).
- Peso y curva ponderal.
- Balance hídrico.
- Mediciones: ▪ Perímetro. ▪ Distribución de grasas (acumulación en algunas zonas). ▪ Proporciones corporales (descompensación).
- Cambios de comportamiento (se achacan muchas veces a problemas psicológicos).
- Datos subjetivos:
- Grado de astenia/fatiga.

- Ritmo de eliminación intestinal y urinaria.
- Ingesta de alimentos.
- Capacidad para la actividad diaria.
- Capacidad de controlar el estrés.

Examen físico a pacientes con alteración endocrina:

- Pelo: cambios de distribución. Vellosoidad anormal.
- Ojos: edema, exoftalmos (ojos salidos). Afectación de la visión.
- Cara: de luna, enrojecida, tacto velloso.
- Oídos: sordera.
- Cuello (palpación adecuada): engrosamiento, crecimiento visible, disfagia, disfonía.
- Boca: voz ronca, engrosamiento de la lengua (glositis).
- Abdomen: protuberante, distendido.
- Extremidades: edemas, engrosamiento, contracciones, parestesia.
- Piel: hirsutismo (crecimiento de pelo donde no debe haber) , cambios en la pigmentación y textura

Cuidados de enfermería

- Aumentar la ingestión de calorías y proteínas (por su estado hipercatabolico),y recibir la ansiedad
- Dar el tratamiento farmacológico: levotiroxina (T4) por vía oral únicamente.
- Se deberá iniciar el tx farmacológico en dosis bajas (para evitar los síntomas de hipertiroidismos), aumentando cada 2º 3 semanas
- Desaparecer el edema
- Mejorar el apetito
- Evitar el estreñimiento y fomentar su independencia y autocuidado

Cuidados de enfermería en pacientes con problemas neurológicos

Los problemas neurológicos comprenden una amplia variedad de trastornos, los cuidados de enfermería que se proporcionan a los pacientes que cursan con un padecimiento de este tipo, requieren de un amplio conocimiento de la patología de la enfermedad

El objetivo de la atención neurológica es restablecer el funcionamiento del Sistema Nervioso mediante la utilización en muchas ocasiones de técnicas sofisticadas, equipos complejos y procedimientos invasivos para la vigilancia intensiva

La enfermera (o) debe desarrollar conocimientos y habilidades que le permitan actuar con eficiencia y rapidez en la valoración, planeación e implementación de los cuidados necesarios para limitar el daño presente, evitar el riesgo de complicaciones y recuperar en lo posible la función perdida

Patologías neurológicas

Hipertensión intracraneana

Trastorno presentado por la elevación de la presión intracraneal cuando el volumen que se suma a dicha cavidad excede la capacidad compensatoria, provocando alteraciones cerebrovasculares

Los factores etiológicos son múltiples, destacándose entre los más frecuentes: Aumento del volumen encefálico por lesiones en forma de masa, como hematomas subdurales, epidurales o intracerebrales, tumores abscesos

Enfermedad vascular cerebral

Se produce por la interrupción del flujo sanguíneo cerebral de manera local o difusa con lesión cerebral por isquemia o hipoxia, puede ser también de tipo oclusivo como: Trombosis por aterosclerosis de pequeños o grandes vasos; embolia por el desprendimiento de placas calcificadas de vasos extra craneales, válvulas cardiacas

Cuidados de enfermería

Los cuidados e intervenciones de enfermería siempre deben realizarse basándose en los objetivos que se han planteado en el momento de iniciar el cuidado mismo y los logros alcanzados. En realidad es un proceso continuo de cuidado y evaluación permanente, con la posibilidad de modificar y evitar las intervenciones que no lleven a la consecución del equilibrio buscado en la desviación de la salud del individuo

CONCLUSION

Los problemas neurológicos comprenden una amplia variedad de trastornos, los cuidados de enfermería que se proporcionan a los pacientes que cursan con un padecimiento de este tipo, requieren de un amplio conocimiento de la patología de la enfermedad, de las áreas en que debe centrarse la valoración y del tratamiento médico habitual. Por eso como personal de enfermería debemos desarrollar conocimientos y habilidades que le permitan actuar con eficiencia y rapidez en la valoración, planeación e implementación de los cuidados necesarios para limitar el daño presente, evitar el riesgo de complicaciones y recuperar en lo posible la función perdida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Eckman M; Enfermería geriátrica. Manual Moderno. 2012

http://www.ome.es/media/docs/G1-Doc.%20Valoraci%C3%B3n_enfermera.pdf