



**Nombre del alumno:**

Dulce Suleyma López Ramírez

**Nombre del profesor:**

Mtro. Cindy De Los Santos

**Maestría:**

Lic. En Enfermería

**Materia:**

Patología del Adulto

**Nombre del trabajo:**

Ensayo paciente diabético

## INTRODUCCION

En este ensayo hablaremos de la diabetes mellitus tipo 2 en donde abordaremos los temas de como cuidar a un paciente y que debemos hacer en cada etapa de la diabetes , como prevenir el avance y que alimentos debe comer para asi no ayudar cuando ya esta muy avanzada la enfermedad.

**LA DIABETESMELLITUS TIPO 2:** no es mas que elevadas cantidades de glucosa en la sangre esto ocurre por falta de insulina, los factores de riesgo mas importantes son la obesidad y el sobre peso esto de bido a una mala alimentacion y falta de actividad fisica, se considera como un pronblema de salud publica a nivel mundial, es necesario que la pertsona que tenga diabetes dos vecs por semana salga a caminar por un periodo de 30 min y dos dias a la semana salir a correr, esto puede ahcerlo en la hora de la comida o despues de la cena .

**EXPLORACIÓN DEL PIE CON MONOFILAMENTO:** Esta prueba re realiza con un monofilamento la parte final del monofilamento lo colocamos en la mano o brazo y así demostrar que no causa dolor esto también se puede realizar en el pie en cuanto iniciamos a insertar el monofilamento preguntamos al paciente si siente algo no repita esto en varias partes y al terminar se debe examinar las áreas en donde el paciente no percibió nada.

**EVIDENCIAS Y RECOMENDACIONES:** Esto se lleva a cabo con una escala Shekelle estos símbolos son: E representa evidencia, R representa recomendación, y punto de buena práctica se ejemplifica con una palomita, En la columna correspondiente al nivel de Evidencia y Recomendación, el número o letra representan la calidad de la Evidencia o fuerza de la Recomendación, especificando debajo la escala de gradación empleada; el primer apellido e inicial del primer nombre del primer autor y el año de publicación identifica a la referencia bibliográfica de donde se obtuvo la información.

Esta evidencia nos ayuda para el paciente diabético ya que se mejoran los niveles de hemoglobina glucosilada y glucosa en ayuno, lo que disminuye los requerimientos de fármacos. El Programa de Prevención de la Diabetes encontró que las personas en riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 fueron capaces de reducir su riesgo en un 58% con AF moderada (30 minutos al día) y pérdida de peso (5 a 7% del peso corporal). Para las personas > 60 años de edad, el riesgo se redujo en casi un 71%.

Así también Modificar el estilo de vida con dieta hipocalórica, baja en grasas, ejercicio físico (al menos 150 minutos a la semana) y un programa de sesiones educativas es más efectivo que metformina en la prevención de diabetes y esto ayuda a muchas personas cuando se dan cuanta a tiempo.

En las respuestas y recomendaciones Las personas con prediabetes deben integrarse a un programa de prevención primaria para modificar su estilo de vida, incluyendo: • Dieta baja en

calorías, grasas saturadas y alta en fibra • Técnicas de modificación de conducta y mantenimiento del cambio (terapia conductual) • Apoyo emocional • Actividad física durante 30 minutos de intensidad moderada, por lo menos 5 días a la semana. • Reducción moderada de peso (5% a 10% de su peso actual).

Y en los puntos de buena practica La educación debe dar elementos necesarios para la resolución de los problemas de los pacientes en base al autocuidado Se recomienda verificar que estos cambios se están dando en la vida cotidiana del paciente a través de: • Muestra gastronómica • Demostraciones de actividad física (concurso de baile, caminatas por la salud) • Autocuidado de los pies, piel, boca. • Automonitoreo de glucosa en casa con toma de decisiones en base a resultados (adecuación de alimentación o dosis de insulina)

Existen algunas definiciones y sus contextos las cuales son:

Neuropatía diabética: Es un conjunto de síntomas y signos relacionados con una afectación de los nervios periféricos, autonómicos o craneales en un paciente diabético en el que se ha descartado otras causas de neuropatía Pie diabético: De origen en la neuropatía diabética, se define como la infección, ulceración y destrucción de los tejidos asociados con anomalías neurológicas (pérdida de la sensibilidad al dolor) y vasculopatía periférica de diversa gravedad en las extremidades inferiores Nefropatía diabética: Lesiones renales originadas por la afección de los pequeños vasos sanguíneos causadas por el exceso de glucosa en la sangre. Riesgo cardiovascular: Conjunto de factores que inciden directamente en la probabilidad de desarrollar enfermedades cardiovasculares entre los que se incluyen perfil de lípidos, alteraciones en el metabolismo de la glucosa e hipertensión arterial. Retinopatía diabética: Son las manifestaciones en la retina de la microangiopatía diabética, presenta tres fases: microangiopatía diabética, retinopatía diabética y vítreo retinopatía.

Para mejorar su salud es mejor que el paciente diabético debe mantenerse interesado y educado en el cuidado de su enfermedad. • Concientizar al paciente que es su responsabilidad cuidarse, llevando una dieta adecuada, tomando sus medicamentos y con un régimen de ejercicio adecuado a su edad y condición. • Otorgar educación sobre el cuidado de la enfermedad a la familia es de suma importancia para lograr las metas de control en los pacientes diabéticos.

## CONCLUSION

Con esto aprendemos que debemos cuidar bien nuestra salud y tambien orientar a las personas a que deben cuidar sus salud comiendo sanamente y realizando ejercicios de acuerdo a su indice de masa cororal y si dentro de nuestro familiar existe alguien con diabetes debemos darle seguimoento a los pasos para asi cuidar de su salud y evitar que la enfermedad avance y podamos querer ayudar cuando ya este muy avanzada informar de lo que deben comer y como realizar ejercicios .