



NOMBRE DEL ALUMNA:

DULCE FLOR HERNANDEZ DIAZ

NOMBRE DEL PROFESOR:

NERY GARCIA JIMENEZ

NOMBRE DEL TRABAJO: SUPERNOTA

MATERIA:

ENFERMERIA DEL ADULTO

GRADO:

6TO. CUATRIMESTRE

GRUPO: "A"

Pichucalco, Chiapas a 6 julio de 2021

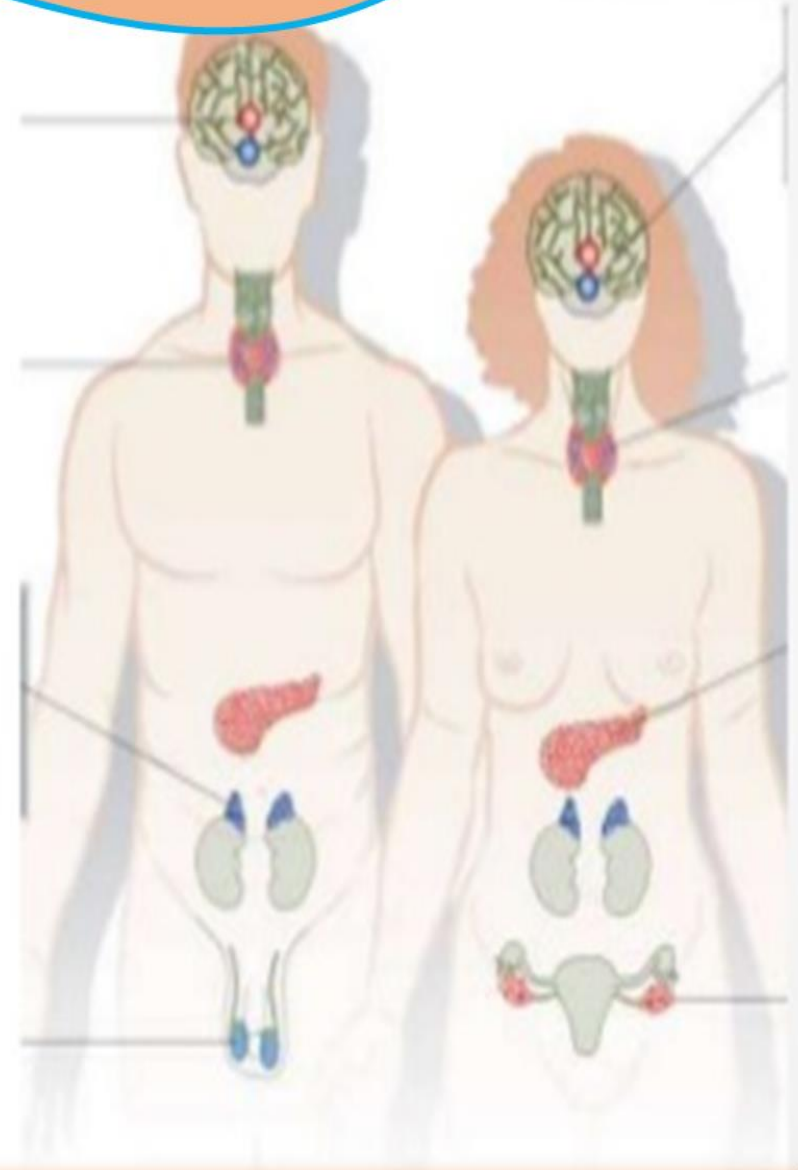
Principales patologías en la persona adulto. Endocrinas, Neurológicas y Oncológica.

ENDOCRINAS

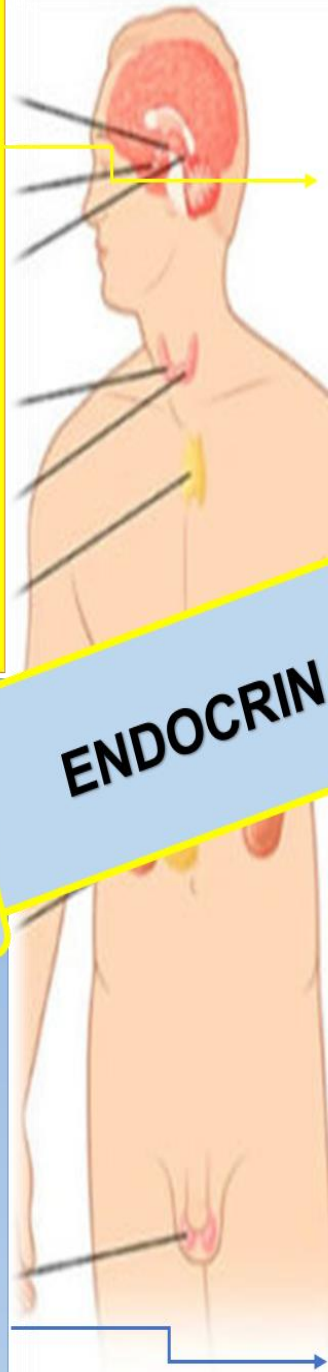
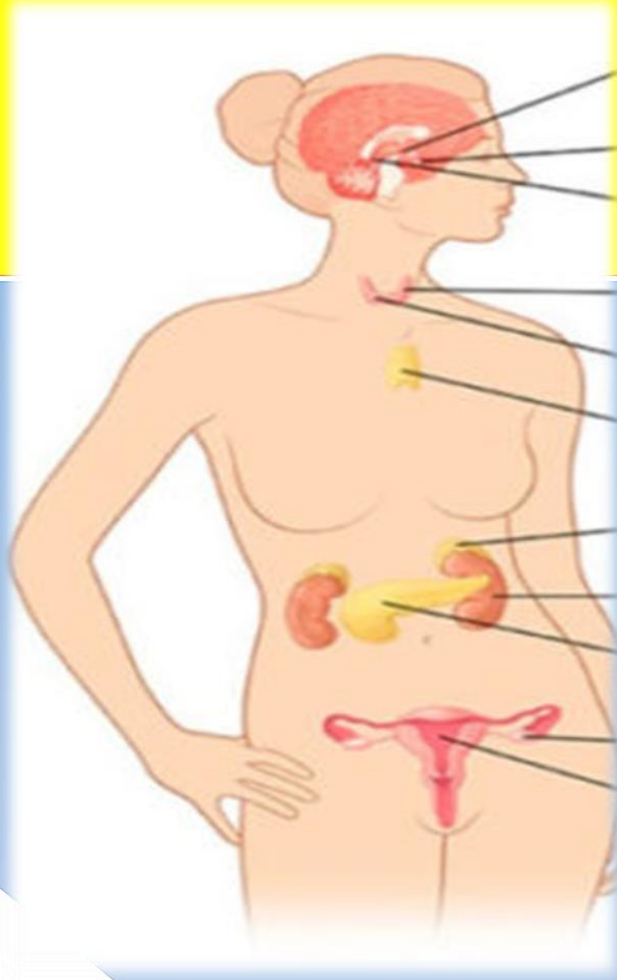


¿QUÉ ES ENDOCRINAS?

El sistema endocrino es también conocido como el sistema de glándulas de secreción interna y se entiende por este que es un conjunto de órganos que segregan cierto tipo de sustancias llamadas hormonas, estas son liberadas al torrente sanguíneo, para el buen funcionamiento del organismo.



La endocrinología es la ciencia que estudia las glándulas endocrinas, las sustancias hormonales que producen estas glándulas, sus efectos fisiológicos, y las enfermedades provocadas por alteraciones de su función.



ENDOCRINAS

Actúa como una red de comunicación celular que responde a los estímulos liberando hormonas.

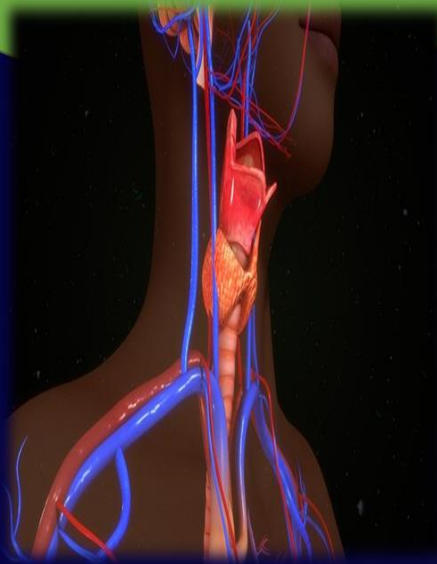
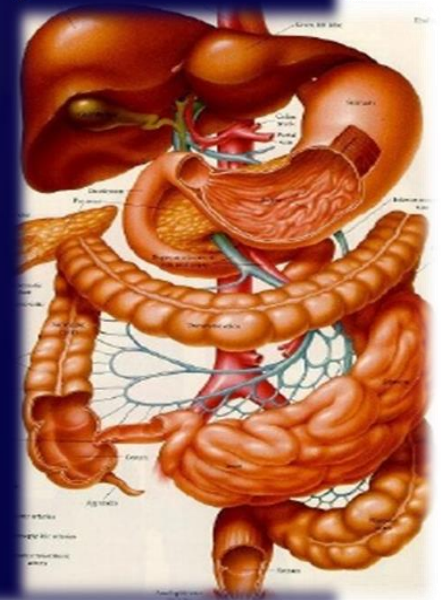
Los trastornos endocrinos se deben a la alteración de la regulación:

Alteración de la glándula endocrina

Alteración de los mecanismos de regulación:

- Hiposecreción
- Hipersecreción

Alteración de la célula efectora.



Al afectar a múltiples sistemas, son variedad los signos y síntomas que produce la alteración endocrina.

- Las alteraciones clínicas pueden deberse tanto a secreción deficiente como excesiva, deficiencias en el transporte de la hormona o incapacidad del tejido diana para responder a la hormona.

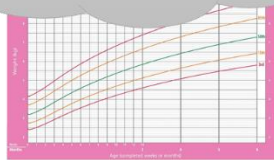
VALORACIÓN DEL PACIENTE CON ALTERACIÓN ENDOCRINA:

❖ Datos objetivos:

Constantes vitales (aumento o disminución).



Peso y curva ponderal.



Balance hídrico.

BALANCE HÍDRICO					
Nombre: Juan Pérez Ccoica		Fecha: 16/06/09			
N° H. clínica: 081108					
Peso: 75 Kg	Mañana	Tard	Noche		
Vía oral					
Vía IV					
Ay					
Diuresis					
Deposición		180	180	Negativo	
Vómitos	450	80	150	680	- 435
Pérdida insensible			900		
				2810	

- Mediciones:
- ✓ Perímetro.
 - ✓ Distribución de grasas
 - ✓ Proporciones corporales.

Cambios de comportamiento

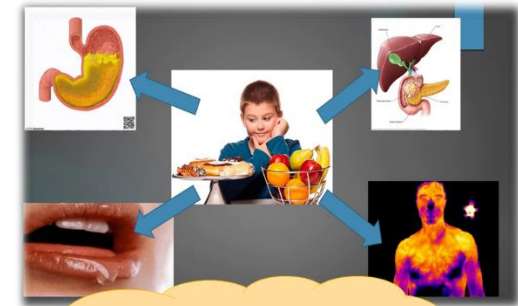


Capacidad de controlar el estrés.



Capacidad para la actividad diaria.

Ingesta de alimentos



Ritmo de eliminación intestinal y urinaria.

Grados de Astenia

- **Lasitud**
 - Desfallecimiento, necesidad de descansar
- **Debilidad Generalizada**
 - Sensación anticipada de cansancio ante una actividad, al iniciar y mantener una actividad
- **Fatiga Mental**
 - Alteración de Concentración
 - Pérdida de Memoria

Grado de astenia/fatiga.

❖ Datos subjetivos:

1. Pelo, Ojos, Cara.

2. Oídos, Cuello, Boca.

3. Abdomen.

4. Extremidades

5. Piel.

6. Diuresis.

7. Peso

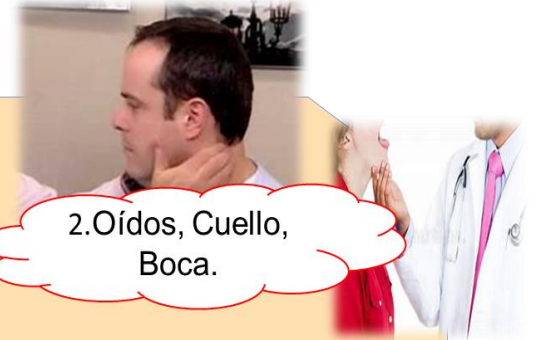
8. Cambios de conducta

9. Cambios en el apetito

10. Intolerancia al calor y al frío, Cambios de humor.

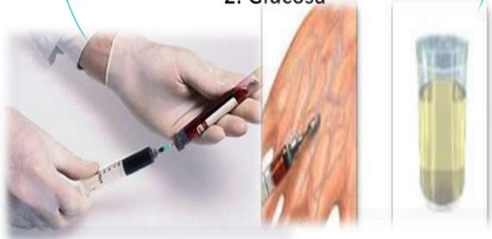
11. Irritabilidad/nerviosismo, Depresión/apatía.

EXAMEN FÍSICO A PACIENTES CON ALTERACIÓN ENDOCRINA: INSPECCIÓN.



✓ Análítica de sangre y orina:

1. Electrolitos
2. Glucosa



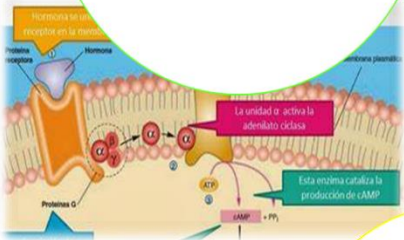
PRUEBAS DIAGNÓSTICAS MÁS FRECUENTES EN LA ALTERACIÓN ENDOCRINA:

✓ Compromiso de participación del empleado



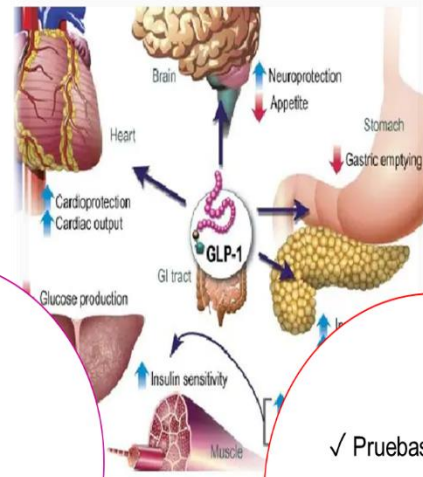
✓ Niveles plasmáticos de hormonas:

1. Hormona tiroidea.
2. Catecolaminas



✓ Hormonas suprarrenales.

✓ Hormonas pancreáticas.

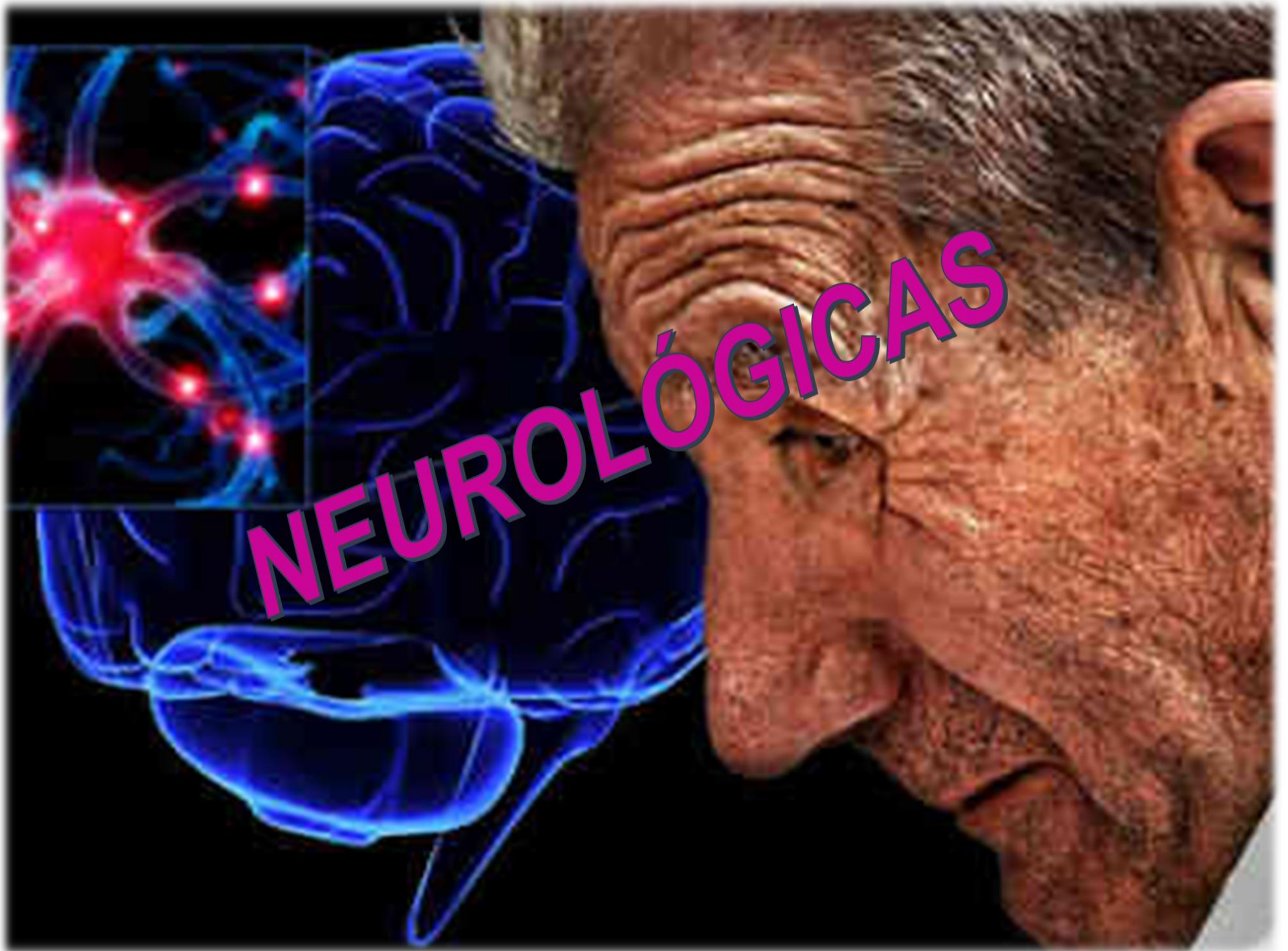


✓ Pruebas dinámicas:
1. Se introduce una sustancia

✓ Pruebas radiológicas:

1. Rx de cráneo y esqueleto.
2. Resonancia magnética.
3. Densitometrias.
4. Ecografías.
5. Gammagrafías.





NEUROLÓGICAS

Comprenden una amplia variedad de trastornos, los cuidados de enfermería que se proporcionan a los pacientes que cursan con un padecimiento de este tipo.



Problemas Neurológicos.

Objetivo de la atención neurológica:
Es restablecer el funcionamiento del Sistema Nervioso



- La enfermera (o) debe desarrollar conocimientos y habilidades que le permitan actuar con
- ✓ Eficiencia
 - ✓ Rapidez en la valoración
 - ✓ Planeación e implementación de los cuidados necesarios .
 - ✓ Evitar el riesgo de complicaciones y recuperar en lo posible la función perdida.

PATOLOGÍAS NEUROLÓGICAS

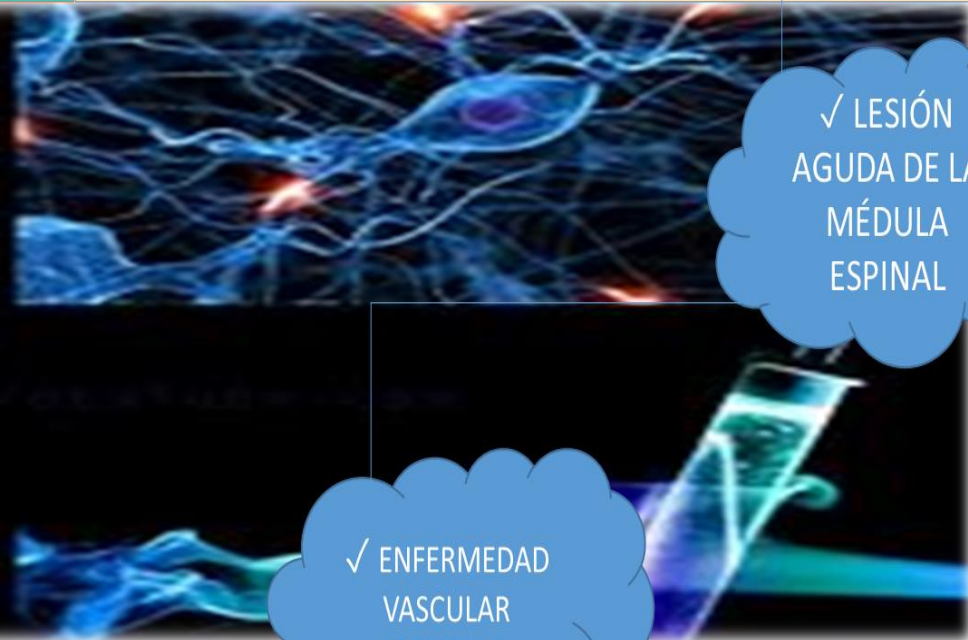
✓ HIPERTENSIÓN INTRACRANEANA

Los trastornos neurológicos son aquellas patologías localizados en cualquier punto del sistema nervioso, sea en el cerebro, médula espinal u otros nervios y prolongaciones nerviosas, alterando su correcto funcionamiento.

✓ LESIÓN AGUDA DE LA MÉDULA ESPINAL

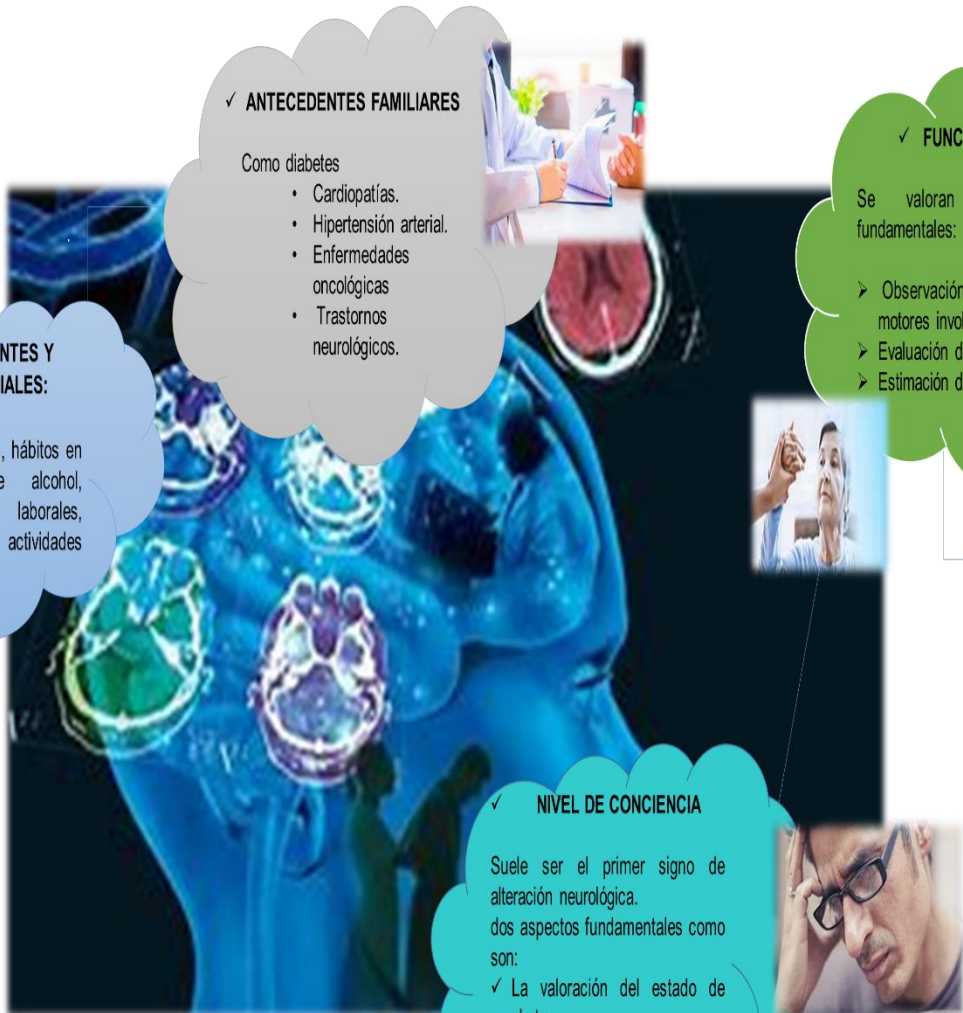


✓ HEMATOMAS INTRACRANEALES



✓ LESIÓN AGUDA DE LA MÉDULA ESPINAL

✓ ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL



✓ ANTECEDENTES FAMILIARES

- Como diabetes
- Cardiopatías.
 - Hipertensión arterial.
 - Enfermedades oncológicas
 - Trastornos neurológicos.

✓ ANTECEDENTES Y HÁBITOS SOCIALES:

Consumo de drogas, hábitos en el consumo de alcohol, actividades laborales, pasatiempos y actividades recreativas.

✓ ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

- ❑ Uso de medicamentos
- ❑ Anticonvulsivantes.
- ❑ Tranquilizantes
- ❑ Sedantes
- ❑ anticoagulantes
- ❑ aspirina.

✓ EXPLORACIÓN DEL PACIENTE

El examen del paciente neurológico constituye de cinco componentes

- ❖ La valoración del nivel de conciencia de la función motora.
- ❖ de ojos y pupilas, del patrón respiratorio y de las constantes vitales.

✓ NIVEL DE CONCIENCIA

- Suele ser el primer signo de alteración neurológica. dos aspectos fundamentales como son:
- ✓ La valoración del estado de alerta .
 - ✓ Del contenido de la conciencia o conocimiento.

✓ FUNCIÓN MOTORA

Se valoran tres aspectos fundamentales:

- Observación de los movimientos motores involuntarios.
- Evaluación del tono muscular
- Estimación de la fuerza muscular.

✓ ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS

Radiografías de cráneo y columna
Necesarias para la identificación de

- Fracturas
- Alteraciones craneales
- Vertebrales, vasculares
- Trastornos degenerativos.

✓ TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA

Es un medio diagnóstico no invasivo de gran valor y precisión que proporciona imágenes seccionadas de la cabeza y resto del cuerpo.

ANGIOGRAFÍA
CEREBRAL

MIELOGRAFÍA

ESTUDIOS DE FLUJO
SANGUÍNEO
CEREBRAL

ELECTROENCEFALOGRAFÍA



Oncológica.

Un paciente oncológico es un paciente que ha sufrido o sufre de tumor. A causa de su condición clínica particular, el paciente oncológico necesita un enfoque multidisciplinario.

Cuidados de enfermería en el paciente oncológico.

El control del cáncer se refiere al conjunto de estrategias destinadas a reducir la carga que produce la enfermedad en una sociedad. Involucra acciones aplicables a diferentes niveles y escalas; ellas van desde la promoción y prevención

Es un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar cualquier órgano del cuerpo.

La enfermería especializada en cuidados de pacientes oncológicos es la herramienta de intervención de enfermería frente a pacientes con un tipo de crecimiento tisular maligno producido por la proliferación contigua de células anormales con capacidad de invasión y destrucción de otros tejidos y órganos.

Antitumorales pueden tener efecto local, como:

- La cirugía o la radioterapia .
 - Efecto sistémico como la quimioterapia.
- La hormonoterapia o las terapias contra blancos celulares.

Los tratamientos

La radioterapia Quimioterapia



DATOS OBJETIVOS:

Son detectables por un observador o pueden medirse o compararse según parámetro de referencia aceptado. Pueden verse, oírse, sentirse u olerse, y se obtienen mediante la observación o exploración física.



- Máscara facial
- Fatiga
- Agitación.
- Disminución de la presión arterial.
- Disminución de la presión y del volumen del pulso.
- Disminución de la diuresis.
- Disminución del llenado venoso
- Sequedad de la piel.
- Palidez de las membranas mucosas.
- Bajo tono muscular.
- Halitosis.
- Flatulencias.
- Vómitos.
- Masa abdominal palpable.
- Aumento del perímetro abdominal. Hemorragia.
- Fragilidad capilar. Tiempo de tromboplastina parcial anormal.
- Tiempo de protrombina anormal.
- Procedimiento invasivo.

Datos subjetivos:

- ✓ Dolor abdominal.
- ✓ Alteración de la capacidad para seguir con las actividades previas.



- ✓ Conducta defensiva.
- ✓ Irritabilidad.
- ✓ Observación de conductas de protección.



- ✓ Reducción de la interacción con los demás.
- ✓ Centrar la atención en sí mismo.



- ✓ Informes verbales de dolor.
- ✓ Informes de preocupación por sobrecargar al cuidador.
- ✓ Informes de tristeza profunda.
- ✓ Informes de temor al dolor y sufrimiento relacionado con la agonía

11. Monitorización de líquidos

10. Manejo de líquidos / electrolitos

9. Disminución de la ansiedad

8. Potenciación de la seguridad

1. Realice una valoración exhaustiva del dolor

2. Administración de analgésicos

3. Compruebe el historial de alergias a medicamentos.

4. Controle los signos vitales antes y después de la administración de los analgésicos.

5. Administre el analgésico prescrito

7. Sedación consciente

6. Administre los analgésicos

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA



Problemas del sistema musculoesquelético en el adulto.

Luxaciones,
Esguinces , Fracturas de cráneo.

Lesiones articulares

Las lesiones articulares son alteraciones traumáticas en la unión articular entre dos huesos.

Las lesiones articulares se dividen en:



✓ Contusiones distensión de ligamentos



✓ Esguinces luxaciones

✓ Subluxaciones.



Los ligamentos, como su nombre indica, son estructuras en forma de cordón que tiene la función de ligar o atar los dos huesos que componen una articulación. No confundir con los tendones.



Los ligamentos, ligan. Los tendones, transmiten la fuerza o la relajación que experimenta un músculo.



¿Qué es una luxación?

Una luxación es la pérdida de congruencia completa entre superficies articulares de una articulación.

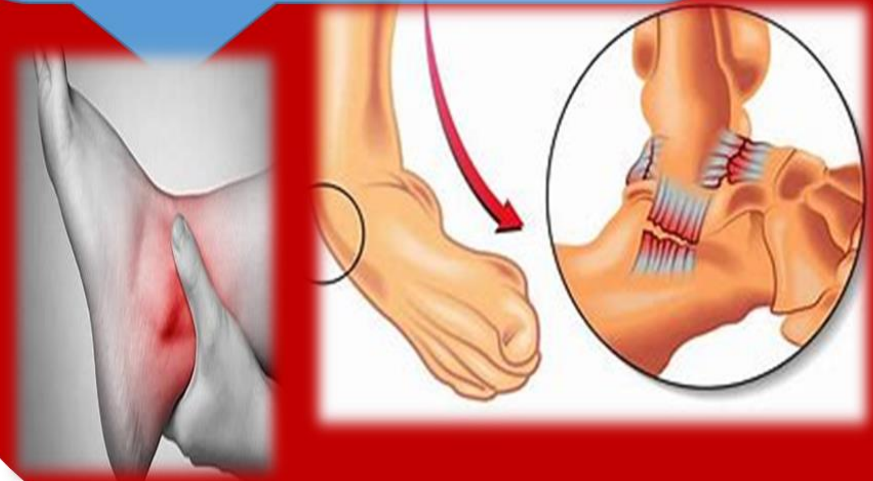


Una **SUBLUXACIÓN** sería la pérdida de congruencia incompleta entre superficies articulares.

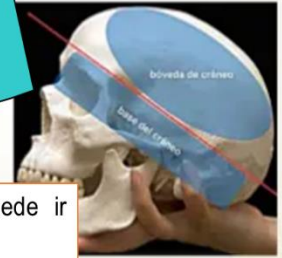


¿Qué es un esguince?

Un esguince es una rotura incompleta de un ligamento o de un complejo de ligamentos. Una rotura incompleta o rotura parcial no crea inestabilidad en una articulación. La rotura parcial es coloquialmente conocida como "torcedura"



Fracturas de cráneo.



Las fracturas craneales producen lesiones en las arterias y las venas, que sangran en los espacios cercanos al tejido cerebral.

Es la rotura de un hueso de la cabeza. La fractura craneal puede ir acompañada de lesión cerebral o no.

Los síntomas consisten en

- Dolor, síntomas de traumatismo craneal y, en ciertas fracturas,
- Pérdida de líquido por la nariz o los oídos o hematomas detrás de las orejas o alrededor de los ojos.

Se utiliza la

Tomografía computarizada para diagnosticar fracturas de cráneo. Algunas fracturas de cráneo no requieren tratamiento.



Se indica reposo en cama y elevación de la cabeza, hasta que se detenga el escape de líquido cefalorraquídeo.

DE LA BASE

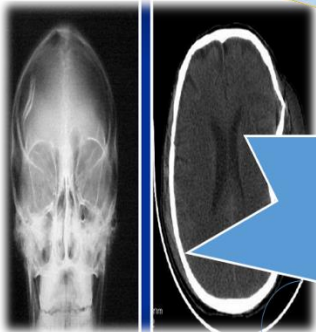
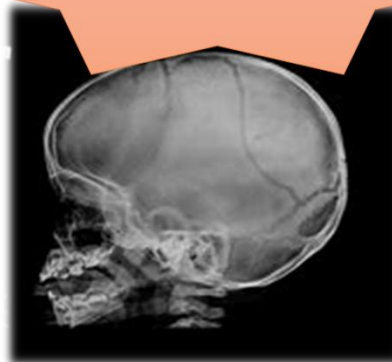


FRACTURAS DE CRÁNEO CON HUNDIMIENTO

En este tipo de fractura, uno o más fragmentos de hueso ejercen presión hacia el interior del cerebro y lo lesionan. Además, el cerebro queda expuesto al exterior.

FRACTURAS DE CRÁNEO EN NIÑOS

En los bebés que tienen una fractura de cráneo, las membranas que rodean el cerebro sobresalen en algún caso a través de una fractura y quedan atrapadas por los bordes de esta, formando un saco lleno de líquido llamado fractura de crecimiento o quiste leptomeníngeo.



Un niño con una fractura de cráneo es ingresado en el hospital si concurren las siguientes circunstancias:

1. Los síntomas sugieren una lesión cerebral.

2. Ha perdido la consciencia, aunque sea brevemente.

3. Los síntomas o los resultados de la TC

4. La fractura se produce en un lactante.

5. Sospecha de maltrato infantil.

Fracturas de la base del cráneo

El tratamiento de los quistes leptomeníngicos consiste solo en observación, ya que estos sacos llenos de líquido se curan a veces por sí mismos.

