



Nombre de alumnos: **Flor Marisol López Hidalgo**

Nombre del profesor: **Mahonrry de Jesús Ruiz Guillen**

Nombre del trabajo: **Súper Nota**

Materia: **Enfermería en Urgencias y Desastres**

Carrera: **Licenciatura en enfermería**

Grado: **7mo cuatrimestre**

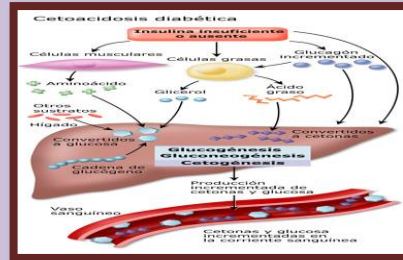
Grupo: **A**

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de noviembre de 2021.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON DESCOMPENSACIONES DIABÉTICAS

LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA (CAD)

Representan dos desequilibrios metabólicos diferentes que se manifiestan por déficit de insulina e hiperglucemia intensa. La DHH aparece cuando una carencia de insulina provoca hiperglucemia intensa, que da lugar a deshidratación y a un estado hiperosmolar. En la CAD el déficit de insulina es más intenso y produce un aumento de cuerpos cetónicos y acidosis. La CAD y la DHH no son excluyentes y pueden aparecer simultáneamente.



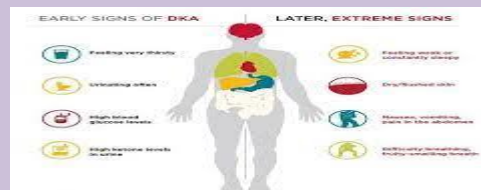
Es una de las complicaciones graves más frecuentes de la diabetes mellitus y puede evolucionar rápidamente hasta provocar la muerte debido a que desencadena complicaciones secundarias como neumonía, infarto de miocardio, infecciones, etc. Se presenta comúnmente en pacientes con diabetes insulino dependientes tipo I y rara vez afecta a pacientes con diabetes tipo II no insulino dependientes. La CAD representa un problema de salud pública muy importante con un impacto económico enorme, es motivo de ingreso de un alto porcentaje de pacientes a los servicios de Urgencias de los hospitales

DESCOMPENSACIÓN HIPERGLUCÉMICA HIPEROSMOLAR

Instauración más insidiosa (días o semanas) con debilidad, poliuria, polidipsia y alteración del nivel de conciencia y disminución de ingesta de líquidos. Se debe sospechar siempre en ancianos con deterioro del nivel de conciencia, focalidad neurológica aguda, deshidratación y shock

HIPOGLUCEMIA EN PACIENTES DIABÉTICOS

Es la complicación más frecuente del tratamiento farmacológico de la Diabetes, caracterizada por el descenso de la glucemia por debajo de los valores normales: arbitrariamente la podemos definir como las cifras de glucemia por debajo de 70 mg/dl



TRATAMIENTO DE LA HIPOGLUCEMIA

Tratamiento de la Hipoglucemia

SI NO HAY PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO

Regla del 15

1ª Lo correcto para tratar una hipoglucemia en adultos es ingerir 15g de hidratos de carbono (HC) de rápida absorción y esperar 15 minutos en reposo a que se restablezcan los niveles de glucemia.

15g HC + 15'

INDIVIDUO CONSCIENTE

- 15-20 g de glucosa + repetir glucemia a los 15 min y si glucemia persiste < 70 mg/dl repetir el tratamiento.
- Seguidamente administrar 10-20 g de hidrato de carbono complejo para prevenir la recurrencia de la hipoglucemia.

INDIVIDUO INCONSCIENTE

- Glucagón i.m. O s.c. 0,5 -1 mg: administrado por una tercera persona (no necesario que sea personal sanitario).



Bibliografía: Uds. antología. Enfermería en urgencias y desastres. Utilizado el 25 de noviembre 2021pdf.