



**Nombre del alumno: Velázquez Vázquez
Cecilia Jhaile**

**Nombre del profesor: Rubén
Eduardo Domínguez García**

Nombre del trabajo: “Mapa Conceptual”

Materia: Enfermería en Urgencias y Desastres

Grado: 7° Cuatrimestre Grupo: Escolarizado

PASIÓN POR EDUCAR

Frontera Comalapa Chiapas a 26 de noviembre del 2021

Atención de enfermería a pacientes con alteraciones metabólicas.

4.I. Atención de enfermería con descompensaciones diabéticas.

CAD: CETOACIDOSIS DIABÉTICA.

- situación grave en la que un importante déficit de insulina y un aumento de hormonas contrarreguladoras (glucagón, catecolaminas, glucocorticoides y GH)

produce:

- A) hiperglucemia (glucosa >250)
- B) lipólisis y oxidación de ácidos grasos que producen cuerpos cetónicos (acetona, betahidroxibutirato, y acetoacetato)
- C) acidosis metabólica (ph < 7,3) con anión GAP (Na- (Cl+HCO₃) elevado (>15).

CAUSAS DESENCADENANTES

- Errores en el tratamiento con insulina.
- Infección, neumonía y urinaria (30-50%).
- Comienzo de una diabetes (30%).

se manifiestan por:

- déficit de insulina
- hiperglucemia intensa

DHH: 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.

- Comorbilidad, IAM, ACV, pancreatitis.
- Medicación hiper-glicemiante: corticoides y tiazidas.
Simpaticomiméticos, antipsicóticos atípicos.
- Stress psicológico, trauma, alcohol cocaina.
- Causa desconocida (2-10%)

Clínica

Sintomas

Signos

- Sed y polidipsia
- Poliuria
- Fatiga
- Pérdida de peso
- Anorexia
- Náuseas,
- Vómitos
- Dolor abdominal

- Hiperventilación (Kussmaul)
- Deshidratación
- Taquicardia
- Hipotensión postural
- Piel seca y caliente
- Olor cetósico
- Alteración de la conciencia o coma
- Si hay fiebre descartar infección

