



Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

NOMBRE DEL ALUMNO: Elizabeth Guadalupe Espinosa López

TEMA: Atención de Enfermería al paciente con descompensaciones diabéticas

PARCIAL: IV

MATERIA: Enfermería urgencias y desastres

NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Ruben Eduardo Domínguez García

LICENCIATURA: Enfermería Escolarizado

Frontera Comalapa, Chiapas, a 26 noviembre de 2021

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON DESCOMPENSACIONES DIABÉTICAS

Descompensación

Diabetes es

Desequilibrio a nivel de la glucosa en la sangre

Enfermedad en la que los niveles de glucosa (azúcar) de la sangre están muy altos.

Desequilibrio metabólico

como

Cetoacidosis diabética CAD

Descompensación hiperglucémica hiperosmolar DHH

Hipoglucemia en pacientes diabéticos

importante déficit de insulina y un aumento de hormonas contrarreguladoras (glucagón, catecolaminas, glucocorticoides y GH)

Instauración más insidiosa (días o semanas) con debilidad, poliuria, polidipsia y alteración del nivel de conciencia y disminución de ingesta de líquidos.

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.

Produce

Hiperglucemia

>250

Acidosis metabólica

produce demasiado ácido en el cuerpo.

Sintomas

Hiperventilación

Boca Seca

Decaimiento

Nauseas

Inapetencia

Lipólisis

Proceso en el que los lípidos son transformados en grasas

Acidosis metabólica

produce demasiado ácido en el cuerpo.

Sintomas

Hiperventilación

Boca Seca

Decaimiento

Nauseas

Inapetencia

Causas

Comienzo de una diabetes

Infección urinaria, neumonía

Errores de tratamiento con insulina

Cuidados de enfermería

Administración de sueroterapia y medicación.

Valorar el balance hídrico y vigilar hidratación

Control de las constantes vitales y de glucemia

Vigilar cambios en el estado cognitivo

Promover un entorno agradable

Fomentar un clima de confianza con el paciente y con los familiares

Observar posibles signos de infección

Evaluación inicial

Antecedentes de diabetes

Antecedentes sociales y médicos (incluido el consumo de alcohol, cocaína y extasis).

Evaluar situación hemodinámica

Exploración física descartando la presencia de una infección

Evaluar la volemia y el grado de deshidratación

Pruebas de laboratorio

- Bioquímica y hemograma
- Cetonas en suero / cetonuria
- Calcular osmolaridad sérica y el hiato aniónico
- Análisis y cultivo de orina
- Considerar la realización de hemocultivos
- Considerar la realización de una radiografía de tórax y ECG

se sospecha

ancianos con deterioro del nivel de conciencia, focalidad neurológica aguda, deshidratación y shock.

Clinica

Adrenergica

palpitaciones sudoración temblor palidez frialdad irritabilidad ansiedad, inquietud hambre debilidad Visión borrosa

Neuroglucopenica

cefalea comportamiento anormal mareo confusión mental delirio, negativismo psicosis dificultad al hablar incapacidad de concentrarse somnolencia convulsiones focalidad neurológica

Clasificación

Hipoglucemia grave

requiere

ayuda de otra persona para la administración de hidratos de carbono, glucagón u otras acciones de reanimación.

Hipoglucemia relativa

sintomas clásicos

glucemia plasmática >70 mg/dl

Probable hipoglucemia sintomática

sin

Confirmación bioquímica

Hipoglucemia sintomática documentada

sintomas

lásicos de hipoglucemia + glucemia plasmática <70 mg/dl

Hipoglucemia asintomática

sin síntomas

glucemia <70 mg/dl

Causas

Exceso de insulina

Alteración de alimentación

Utilización de sulfonilureas

Alteración contrarregulación