



Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL.

NOMBRE DEL ALUMNO: ITALIA YOANA ESTEBAN MENDOZA.

**TEMA: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON
DESCOMPENSACIONES DIABÉTICAS.**

PARCIAL: CUARTO PARCIAL.

MATERIA: ENFERMERIA EN URGENCIAS Y DESASTRES.

NOMBRE DEL PROFESOR: RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ GARCIA

LICENCIATURA: ENFERMERIA “ESCOLARIZADO”.

CUATRIMESTRE: SEPTIMO CUATRIMESTRE.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON DESCOMPENSACIONES DIABÉTICAS.

CETOACIDOSIS DIABÉTICA

Situación grave en la que un importante déficit de insulina y un aumento de hormonas contra reguladoras (glucagón, catecolaminas, glucocorticoides y GH)

Produce:

- Hiperglucemia (glucosa >250).
- Lipólisis y oxidación de ácidos grasos que producen cuerpos cetónicos.
- Acidosis metabólica (ph < 7,3) con anión GAP (Na- (Cl+HCO3) elevado (>15)

Causas

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

Síntomas

- Sed y polidipsia.
- Poliuria.
- Fatiga.
- Pérdida de peso.
- Anorexia.
- Náuseas, vómitos
- Dolor abdominal
- Calambres musculares

Signos

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

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.

Evaluación inicial del paciente con sospecha de CAD Y DHH

- Antecedentes de diabetes, medicamentos y síntomas
- Antecedentes de medicaciones relacionadas con la diabetes
- Utilización de medicamentos
- Evaluar situación hemodinámica
- Exploración física descartando la presencia de una infección
- Evaluar la volemia y el grado de deshidratación
- Evaluar la presencia de cetonemia y trastornos ácido básicos

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON DESCOMPENSACIONES DIABÉTICAS.

