



Mi Universidad

SUPER NOTA

“ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON DESCOMPENSACIONES DIABÉTICAS Y CON HEMORRAGIA DIGESTIVA”

Nombre del Alumno: Dulce Flor Hernández Diaz

Nombre del tema: Unidad IV

Nombre de la Materia: Enfermería en Urgencia y Desastre.

Nombre del profesor: Javier Gómez Galera

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Séptimo

Lugar y Fecha de elaboración:

Pichucalco, Chiapas a 30 de noviembre del 2021

CAD

PRODUCE:

- *Hiperglucemia
- *Lipólisis
- *Acidosis metabólica

↓ Insulina
 ↑ Hormonas contrarreguladoras



DHH

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



EVALUACIÓN INICIAL DE CAD Y DHH

- Antecedentes de diabetes y medicaciones
- Consumo de alcohol y drogas
- Identificar factor de hiperglucemia
- Exploración física
- Evaluar volemia

Atención de enfermería con descompensaciones diabéticas

Manifestaciones clínicas

SÍNTOMAS

- Sed
- Poliuria
- Polifagia
- Fatiga
- Pérdida de peso
- Anorexia
- Náuseas y vómitos
- Dolor abdominal
- Calambres

SIGNOS

- Hiperventilación
- Deshidratación
- Taquicardia
- Hipotensión
- Piel seca y caliente
- Olor cetótico
- Alteración de conciencia



CAUSAS

- *Errores de Tx. con insulina
- *Infecciones
- *Comienzo de diabetes
- *Comorbilidad, IAM, ACV, pancreatitis
- *Medicación hiperglicemiante
- *Estrés psicológico, alcohol, drogas
- *Causas desconocidas



Pruebas de laboratorio

1. Bioquímica y hemograma
2. Cetonas en suero
3. Osmolaridad sérica
4. Análisis y cultivo orina
5. Hemocultivos
6. Radiografía de tórax
7. Hba



Tratamiento de CAD Y DHH

- ❖ Líquidos (suero fisiológico)
- ❖ Insulina
- ❖ Bicarbonato
- ❖ Potasio
- ❖ Fosfato



Hipoglucemia en pacientes diabéticos

Descenso de la glucemia por debajo de los valores normales



Clasificación

- *Hipoglucemia grave
- * Hipoglucemia sintomática documentada
- *Hipoglucemia asintomática
- * Probable hipoglucemia sintomática
- *Hipoglucemia relativa

CAUSAS

- Exceso de insulina
- Alteración en alimentación
- Alteración de contraregulación
- Utilización de sulfonilureas

Atención de enfermería con descompensaciones diabéticas

Tratamiento

Hipoglucemia



CONSCIENTE

- *15-20 mg de glucosa +glicemia a 15 min.
- *Administrar 15-20gr hidrato de carbono (leche, galleta).

INCONSCIENTE

- *Glucagón i.m. O s.c. 0,5 -1 mg
- *20 gr de glucosa oral y después 40 g de un hidrato de carbono complejo
- *Glucosa IV

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A HEMORRAGIA DIGESTIVA

Pérdida de sangre procedente del aparato digestivo



Hemorragia digestiva alta (HDA)

Sangrado por encima del ángulo de Treitz.
*Hematemesis
*Melenas

Manejo inicial

- Anamnesis
- Valoración hemodinámica



Hemorragia Digestiva baja (HDB)

Sangrado distal al ángulo de Treitz.
*Rectorragia
*Hematoquecia



HDA varicosa

HDA no varicosa

TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO

- ❖ Realización de endoscopia
- ❖ Eritromicina
- ❖ Adrenalina asociada a polidocanol
- ❖ Terapias argón plasma

TRATAMIENTO MÉDICO

- *Inhibidores de bomba de protones IV y después V.O.
- *Reintroducción de dieta
- *Erradicación helicobacter pylori

Fuentes bibliográficas

Alan Pearson, Práctica clínica basada en la evidencia en enfermería mc graw hill (2008).

Alias Rovira Gil, Urgencias en enfermería, limosa, 2002.

Loreto MalG, Enfermería en desastres, mc graw hill, 2008.

Janet Gran Parker, Enfermería en el cuidado de las urgencias, mc graw hill, 2012.

M, Rivas, Manual de Urgencias, mc graw hill, 2015.

Gustavo Malagón-Londoño, Manejo integral de urgencias, mc graw hill.