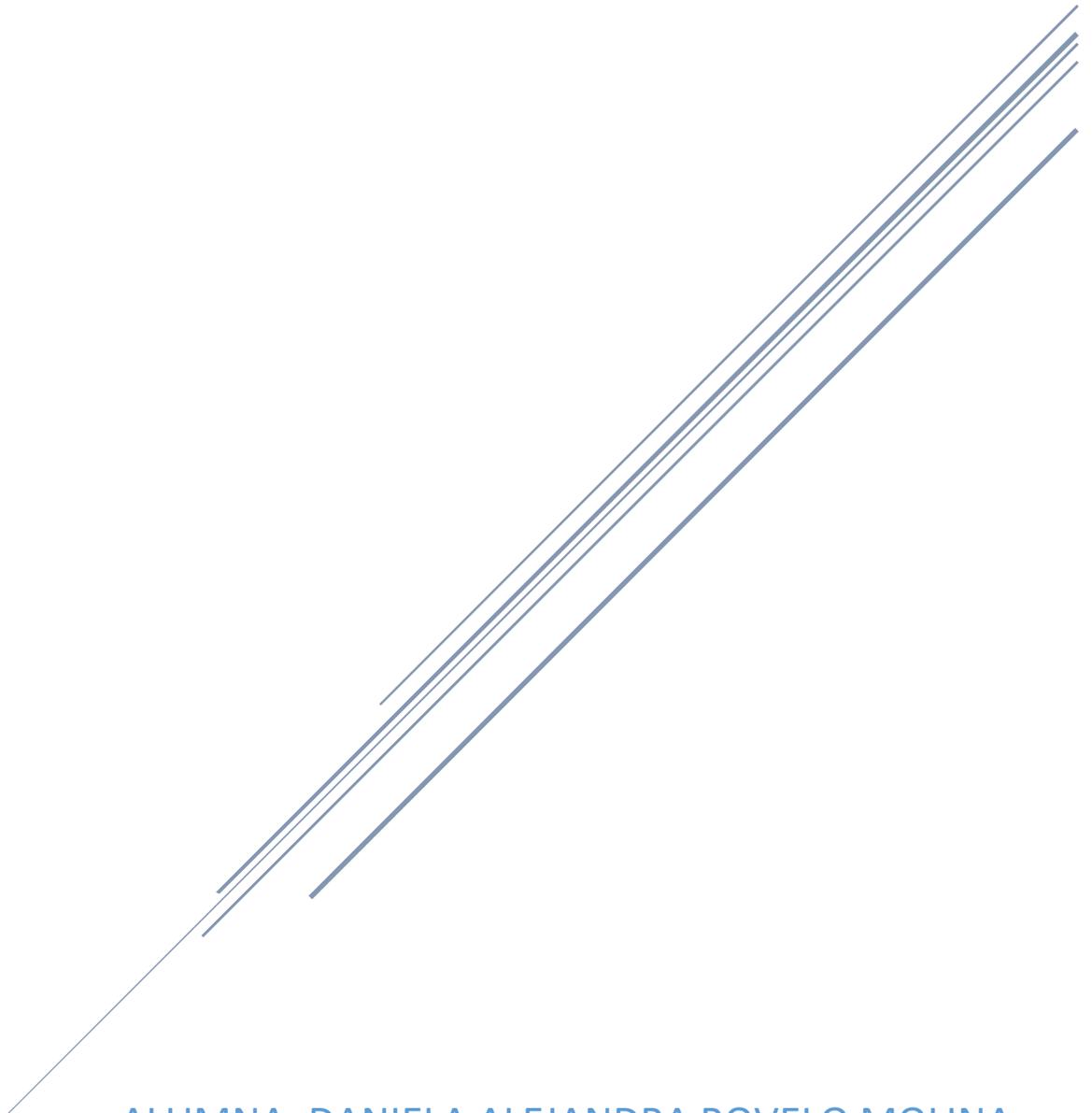


# ENSAYO DE LA UNIDAD

## IV

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



ALUMNA: DANIELA ALEJANDRA ROVELO MOLINA

7mo. Cuatrimestre

15 de octubre del 2021

## **Introducción**

En este ensayo se hablara de la cuarta y última unidad de la antología, abarcando lo más importante del tema de atención de enfermería con descompensaciones diabéticas, hablando de lo que es la cetoacidosis, su tratamiento y cuidados que conlleva para los pacientes, que hacer y no hacer ante un paciente con una hipoglucemia, que se le debe administrar y cada cuanto, así como también de las hemorragias digestivas, de lo que son, como se clasifican y el tratamiento correspondiente a cada una de ellas ya sea una hemorragia alta o baja.

## Unidad IV

En la unidad 4 se habló de la atención de enfermería a pacientes con alteraciones metabólicas, empezando con las descompensaciones diabéticas que representan un déficit de insulina e hiperglucemia intensa; nos hace mención de la cetoacidosis diabética que es una situación compleja haciendo énfasis en el déficit de insulina la cual produce: hiperglucemia, lipólisis y oxidación de ácidos grasos, dentro de sus causas están los malos tratamientos con insulina, neumonía, infecciones de las vías urinarias, pancreatitis, medicación hiperglicemiante y en algunos casos se da por causa desconocida. También nos hace mención de las manifestaciones clínicas dentro de los síntomas podemos encontrar: **sed, poliuria, fatiga, pérdida de peso, anorexia, náuseas, vómitos, dolor abdominal y calambres musculares**. Dentro de los signos podemos encontrar la **hiperventilación, deshidratación, taquicardia, olor cetosico y alteraciones de la conciencia**.

Pues bien al ser diagnosticada debemos de tratar la cetoacidosis al igual que la causa que la desencadenó. Debemos realizar una evaluación inicial al paciente del cual sospechamos una CAD (cetoacidosis), investigando:

- antecedentes de diabetes
- antecedentes de medicación para la diabetes
- medicamentos que utiliza
- antecedentes médicos y familiares.
- realizar la exploración física y solicitar los estudios de laboratorio necesarios.

Dentro de su tratamiento nos mencionan líquidos como las soluciones fisiológicas:

- En la primera hora son 15-20 ml/kg/h de solución fisio.
- De la segunda a la quinta hora sería de 4-15 ml/kg/h de sol. Fisio. Al 9%
- De la quinta hora a la décima hora sería una sol. Fisio. De 1000 ml para 4 horas.
- Otro de los tratamientos es la aplicación de la insulina, pues buen la cantidad para administrar quedaría bajo criterio del médico tratante, así también como la administración de bicarbonato, potasio y fosfato.

Nos menciona también que otras de las complicaciones más frecuentes en pacientes con tratamiento farmacológico de la diabetes es **la hipoglucemia en pacientes diabéticos**, ya que se caracteriza por el descenso de la glucemia por debajo de sus cifras normales. En la antología nos explica que en una presentación clínica del paciente para descartar o corroborar que el paciente presenta una hipoglucemia debemos realizar la triada de WHIPPLE que consta:

1. signos y síntomas compatibles con la hipoglucemia
2. una glucemia menor a 70
3. tener una resolución rápida al restablecer la glucemia

Dentro de los signos y síntomas de una hipoglucemia adrenérgica se encuentran: palpitaciones, sudoración, palidez, frialdad, irritabilidad, ansiedad, hambre, debilidad y visión borrosa; y de una neuroglucopénica se encuentran: cefalea, mareo, confusión mental, delirio, psicosis, dificultad para hablar, incapacidad para concentrarse, etc.

También podemos clasificar un episodio de hipoglucemia como:

- hipoglucemia grave
- hipoglucemia sintomática documentada
- hipoglucemia asintomática
- probable hipoglucemia
- hipoglucemia relativa.

También nos menciona sus causas, dentro de estas están: el exceso de insulina, alteraciones en la alimentación, alteraciones de la contra regulación. El tratamiento para una hipoglucemia consiste en administrar de 15-20 g de glucosa (jugos o refrescos como la coca cola) y repetir una glicemia capilar a los 15 minutos y si la glucemia persiste menor a 70 debemos de repetir la cantidad de glucosa y seguida de eso administrar de 10-20 g de hidrato de carbono complejo (galletas o pasteles) para así prevenir la recurrencia del episodio, esto es en pacientes consientes. En pacientes inconscientes administrar glucagón I.M de 0.5-1 mg. Tras su recuperación del nivel de conciencia debe ingerir 20 gramos de glucosa oral así como también 40 gramos de hidrato de carbono complejo.

El último tema de esta unidad que se trato es la atención de enfermería en una hemorragia digestiva, como bien sabemos una hemorragia digestiva es la pérdida de sangre procedente del aparato digestivo que se puede clasificar según su origen como:

- hemorragia digestiva alta (HDA) que es el sangrado por encima del ángulo de treitz, se manifiesta generalmente en hematemesis y cuando el sangrado es masivo se manifiesta también como rectorragia.
- hemorragia digestiva baja (HDB) el sangrado es distal al ángulo de treitz, se manifiesta como rectorragia o hematoquecia.

Nos menciona también que en el manejo inicial para el paciente se debe realizar una anamnesis que confirme la hemorragia, valoración de la TA, FC (val. Hemodinámica) y valorar los signos y síntomas de compromiso para su salud, así también una anamnesis y exploración física, solicitar estudios laboratoriales, pruebas cruzadas, aplicación de sonda nasogástrica (puede ser necesaria si existe duda del origen del sangrado, pudiendo confirmar que nos encontramos ante una HDA si encontramos restos hemáticos.) y vías venosas. Seguido de esto ya que el paciente se encuentre estable termodinamicamente con administración de fluidoterapia y hemoderivados, debemos pasar a la sospecha de origen y si es una HDA o HDB y empezar con los tratamientos médicos para la estabilización y recuperación del paciente.

## **Conclusión**

Finalmente concluimos con la unidad y antología con temas importantes sobre patologías que algunas son más frecuentes que otras, pero todas son de real importancia, pues bien es necesario tener conocimiento sobre ellas y saber qué hacer en presencia de un episodio de alguna de estas patologías para poder brindar una buena atención al paciente tanto extra hospitalario como dentro de la unidad hospitalaria, tener conocimiento sobre qué hacer y los cuidados a brindar son de suma importancia para el personal de enfermería ya que así podrán brindar los cuidados necesarios a cada paciente conforme a su padecimiento.