



**Alumno: Yarenis Marilin Rodriguez Diaz**

**Profesor: LIC. Alfonso Velázquez**

**Nombre del trabajo: Cuidados de enfermería al paciente con problemas endroquinos**

**Licenciatura: LIC. Enfermería**

**Materia: Enfermería del adulto**

**Cuatrimestre: 6**

Frontera Comalapa, Chiapas a 12 de junio del 2022.

# Cuidados de enfermería al paciente con problemas endocrinos

## SISTEMA ENDOCRINO

Los trastornos endocrinos se deben a la alteración de la regulación:

- Alteración de la glándula endocrina.
- Alteración de la célula efectora.

• Alteración de los mecanismos de regulación:

- Hiposecreción: por factores inhibidores como la agenesia (se nace sin la glándula o la atrofia)
- Hipersecreción: por factores estimuladores como hipertrofia (nosiempre se corresponde con la hipersecreción hormonal) o hiperplasia(tumor).

## VALORACIÓN DEL PACIENTE CON ALTERACIÓN ENDOCRINA

- Datos objetivos:
- Constantes vitales (aumento o disminución).
- Peso y curva ponderal.
- Balance hídrico.

• Mediciones:

- Perímetro.
- Distribución de grasas (acumulación en algunas zonas).
- Proporciones corporales (descompensación).

## EXAMEN FÍSICO A PACIENTES CON ALTERACIÓN ENDOCRINA: INSPECCIÓN.

- Pelo: cambios de distribución. Velloso anormal. • Ojos: edema, exoftalmos (ojos salidos). Afectación de la visión. • Cara: de luna, enrojecida, tacto velloso. • Oídos: sordera. • Cuello (palpación adecuada): engrosamiento, crecimiento visible, disfagia, disfonía. • Boca: voz ronca, engrosamiento de la lengua (glositis). • Abdomen: protuberante, distendido. • Extremidades: edemas, engrosamiento, contracciones, parestesia. • Piel: hirsutismo (crecimiento de pelo donde no debe haber), cambios en la pigmentación y textura. • Diuresis: poliuria/oliuria

## PRUEBAS DIAGNÓSTICAS MÁS FRECUENTES EN LA ALTERACIÓN ENDOCRINA:

- Analítica de sangre y orina: 1. Electrolitos: Na, K, Ca, P. 2. Glucosa. • Niveles plasmáticos de hormonas: • Hormona tiroidea. 2. Catecolaminas. • Hormonas suprarrenales. • Hormonas pancreáticas. • Pruebas dinámicas que evalúan la capacidad de una glándula para responder cuando se la estimula o inhibe: 1. Se introduce una sustancia (estimulante o depresora) y se toman muestras de sangre y orina, siguiendo unos protocolos preestablecidos. • Pruebas radiológicas: 1. Rx de cráneo y esqueleto.

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Aumentar la ingestión de calorías y proteínas (por su estado hipercatabolico),y recibir la ansiedad • Dar el tratamiento farmacológico: levotiroxcina (T4) por vía oral únicamente. Se in • Se deberá iniciar el tx farmacológico en dosis bajas (para evitar los síntomas de hipertiroidismos), aumentando cada 2º 3 semanas • Desaparecer el edema • Mejor el apetito • Evitar el estreñimiento y fomentar su independencia y autocuidado