

UDS

Erik Emmanuel Gordillo

Ramuco

Silvino Domingues

6to Cuatrimestre

GRUPO A

11/JUL/2022

# Problemas Endocrinos en el Adulto Mayor

## Diabetes Mellitus I

Trastorno crónico en el cual el páncreas produce muy poca insulina o directamente no la produce.

La insulina es una hormona necesaria para el organismo y que permite que el azúcar en sangre (glucosa) ingrese a las células para producir energía.

## Síntomas

- Aumento de la sed
- necesidad de orinar a menudo
- Incontinencia urinaria
- Hambre extrema
- Pérdida de peso
- irritabilidad y otros cambios de humor
- fatiga y debilidad
- visión borrosa.

## Causas

En general, el propio sistema inmune destruye por error las células del páncreas que produce insulina.

## Factores de riesgo:

- Antecedentes familiares
- Genética
- Ubicación geográfica
- Edad.

## Tratamiento

Solo se controla con Tomar insulina, control de la glucosa, tener una alimentación saludable y realizar actividades o ejercicio.

## Diabetes Mellitus 2

Discrepancia en la forma en que el cuerpo regula y usa el nivel de glucosa como combustible. Esta afección crónica afecta la circulación de azúcar en el torrente sanguíneo.

En la Diabetes Mellitus 2 el páncreas no produce suficiente insulina y las células no responden de manera adecuada a la insulina y consumen menos azúcar.

# EX. ONCOLOGICO

## SIUTOMAS:

- Aumento de la sed
- micción frecuente
- Aumento del hambre
- pérdida de peso
- Fatiga y visión borrosa
- Llagas que tardan en sanar.
- Infecciones frecuentes.
- Entumecimiento u hormigueo en las manos o pies.

## CAUSAS:

- Las células de los músculos y el hígado crean resistencia a la insulina.
- El páncreas no produce suficiente insulina para controlar los niveles de glucosa.

## FACTORES DE RIESGO

- Peso
- Distribución de la grasa.
- Inactividad
- Antecedentes familiares
- Niveles de lípidos en sangre
- Edad
- Zonca de piel oscurecidas.

## HIPOTIROIDISMO.

Afección en la que la glándula tiroides no produce suficiente hormona tiroidea.

La deficiencia de esta hormona puede afectar la frecuencia cardíaca, temperatura y todos los aspectos del metabolismo, es más frecuente en mujeres de edad avanzada.

### SINTOMAS:

- Fatiga
- Sensibilidad al frío.
- Constipación
- Sequedad de la piel
- Aumento de peso inexplicable.

### TRATAMIENTO:

- Consiste en el reemplazo de la hormona tiroidea.

## HIPOGONADISMO.

Incapacidad de las gónadas, los testículos en hombres y ovarios en las mujeres.

La producción de testosterona en el hombre y de estrógenos en la mujer se encuentra inhabilitada.

### TRATAMIENTO:

Terapia de reemplazo hormonal.

# Px. Oncológico

FECHA

## Cuidados de enfermería

La etiología de enfermería relacionada con la falta de los mecanismos de homeostasis del cuerpo se encuentran:

**1.** Pérdida del tono muscular para la incapacidad del enfermo para controlar la defecación y micción, se refleja el esfínter rectal y vesical, como resultado hay micción y defecación involuntaria.

- Colocar sonda permanente
- Cambiar de posición al px para evitar las vpp
- Perfundirlos o usar desodorantes - evitar malos olores
- Colocar colchón antiescaras
- Curar lesiones q se se aparecen.

**2.** Disminución del peristaltismo:

- Mantener buena higiene bucal
- Alimentación parenteral según estado
- Dar saber de agua de vez en cuando.

**3.** Lentecimiento de la circulación

- Tratar de admitir por vi analgésicos
- Aplicar prevención analgésica p/ admitir narcóticos.

### 4: Deterioro respiratorio.

- Mantener vías permeables (expiración de secreciones)
- Posición fowler aumenta la ventilación pulmonar.
- Administrar oxígeno según necesidad.

### 5: Pérdida de los sentidos.

Visión borrosa:

- Habitación iluminada por preferencia del paciente.
- Quitar secreciones con algodón + solución salina.
- Ungüento oftálmico
- Tapar ojos si es necesario con apósitos oculares

audición

- último sentido q se desaparece,

aunque el px. no responde, suele comprender lo que hablan las personas a su alrededor

# INTOXICACIÓN POR ORGANOS FOSFORADOS

Se producen a través de la enzima acetilcolinesterasa en las terminaciones nerviosas, consiste en inhibir las enzimas colinesterasa de manera irreversible, especialmente la acetilcolinesterasa (AChE) en la sinapsis y las membranas de los glóbulos rojos, y butirilcolinesterasa (BuChE) en el plasma. Esto conduce a la acumulación de acetilcolina y la posterior estimulación de los receptores colinérgicos en las uniones neuromusculares en los sistemas nerviosos autónomos y centrales, lo cual causa el síndrome clínico.

Los pacientes tienden a desarrollar espasmo vascular, hipoxia tisular e isquemia inducida por una gran cantidad de ACh, lo que resulta en la liberación de una gran cantidad de mediadores inflamatorios y conduce al síndrome de disfunción orgánica múltiple.

## RECUPERACIÓN:

Puede tardar de 24 a 48 horas, dependiendo la cantidad y el tiempo de exposición al insecticida.

# INTOXICACIÓN POR ORGANOFOSFORADOS

## MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Respiratoria: la más rápida, de segundos a minutos.
- Oral: la más usada en intentos de eliminación, su efecto es de 30 a 90 minutos.
- Dérmico: la más lenta, puede tardar hasta 72 horas.

## SIGNOS Y SINTOMAS:

- Alteración del estado de conciencia
- Debilidad muscular
- Excesiva actividad secretora
- Debilidad en la flexión del codo y músculo proximal.
- Anomalías de los nervios craneales.
- Lesión aguda del miocardio.
- Insuficiencia respiratoria aguda
- Insuficiencia hepática y renal aguda.

## DIAGNOSTICO:

- Detección de metabolitos OP en orina.
- Medición de acetilcolinesterasa: útil en intoxicaciones.

## TRATAMIENTO:

- Descontaminación
- Oximas
- Manejo inicial
- Benzodiazepinas
- Atropina

# Cuidados del Px. con FX. de MI.

## Alivio del dolor

- Valorar el tipo, grado (escala de dolor) y ubicación.
- Manipular con cuidado la extremidad, apretando con las manos o una almohada.
- Aplicar estrategias para modificar el dolor.
- Colocar al px. en posición cómoda y movilizarlo frecuentemente.

## Cicatrización de la herida

- Vigilar los signos vitales
- Aplicar medidas de asepsia al cambiar los apósitos
- Valorar el aspecto de la herida y características del drenaje.
- Valorar dolor
- Admin. antibióticos prescritos.

## Patrones Normales de Micción.

- Vigilar el consumo y gasto.
- Evitar o minimizar el uso de catéteres a permanente.
- Vigilar incontinencia o retención de orina
- Fomentar el consumo de líquidos

## Promoción de la Integridad Cutánea.

- Proporcionar cuidados estéticos sobre todo en hombros, talones, espalda y sacros.

# FRACTURA DEL CRÁNEO

Una fractura de cráneo es la rotura de un hueso de la cabeza.

Puede ir acompañada de lesión cerebral o no.

## CAUSAS:

- Pueden ser consecuencia de lesiones que rompen la piel (fracturas abiertas) o lesiones que no rompen (fractura cerrada).

Algunas fracturas, en especial las de la parte posterior y base del cráneo, desgarran las meninges (capas que recubren el encéfalo)

La fractura de base del cráneo, que es muy gruesa, indica que la lesión es de alto impacto y es más probable que haya daño cerebral.

## SINTOMAS:

- El líquido cefalorraquídeo sale por la nariz (rinorrea) o por los oídos (otorrea).
- La sangre se acumula detrás del tímpano o, si el tímpano está roto, fluye por el oído.
- Se forma un hematoma detrás de la oreja o alrededor de los ojos.

# FRACTURA DEL CRÁNEO

Si la fractura ha dañado al cerebro:

- Somnolencia o confusión en aumento
- Convulsiones
- Vomitos repetidos.
- Cefalea intensa
- Incapacidad de sentir o mover las extremidades.
- Pérdida del equilibrio.
- Falta de Coordinación.

## DIAGNÓSTICO:

Tomografía Computarizada.

## TRATAMIENTO:

- Las personas con fractura en la base del cráneo son ingresadas en el hospital. Se indica reposo en cama y elevación de la cabeza, hasta que se detenga el escape de líquido cefalorraquídeo.
- Si el líquido cefalorraquídeo sigue fluyendo, los médicos lo extraen mediante una inserción en la zona lumbar.
- Si el líquido sigue fluyendo, la fuga se cierra quirúrgicamente.

# Urgencia y Emergencia

La principal diferencia entre emergencia y urgencia es que en situaciones de emergencia existe una amenaza inmediata para la vida y la salud; mientras que en urgencias, no existe peligro o amenaza inmediata para el paciente.

## Ejemplos de urgencia

- Fiebre
- Dolor de oído
- Dolor de garganta
- Tos
- Enfermedades respiratorias
- Asma leve
- Náuseas y vómito
- Sospecha de fractura
- Diarrea
- Infección urinaria
- Quemaduras menores
- Reacciones alérgicas leves.

## Ejemplos de Emergencia

- Dolor de pecho
- Señal de infarto o ataque
- Lesión craneal
- Dolor abdominal
- Pérdida de conciencia
- Dificultad respiratoria
- Envenenamiento
- Convulsiones
- Sangrados
- Huesos rotos
- Quemaduras mayores
- Intento de suicidio
- Sobredosis de medicamento

# Enfermería Domiciliaria

La enfermería a domicilio es una especialidad de la enfermería.

Este tipo de cuidados es brindado por una enfermera diplomada que visita al paciente a ciertas horas del día, según la necesidades de cada paciente para realizar actividades de enfermería.

Las mas comunes son:

- Cuidado de traqueotomía
- Suministro de oxígeno
- Tratamientos respiratorios
- Cuidado de tubo de alimentación
- Administración de medicamentos
- Cuidado del tubo nasogástrico
- Cuidado personal (ayuda para bañarse, vestirse).