

## HOJA DE PRESENTACIÓN

- Nombre de la alumna: Sofi Adai Alvarez Montejo.
- Escuela: UDS (Universidad Del Sureste).
- LEN- Licenciatura En Enfermería.
- Profesor: Víctor Geovani Montero López.
- Asignatura: Enfermería En Urgencias Y Desastres.
- Modulo: 1.
- Unidad: 4.
- Unidad Temas De La Unidad 4: Atención de enfermería con alteraciones metabólicas. 4.1. Atención de enfermería con descompensaciones diabéticas. 4.2. Atención de enfermería al paciente con hemorragia digestiva.
- Actividad 2: Un Mapa Conceptual Por Cada Tema.
- 7mo. Cuatrimestre.
- Grupo: LEN10SSC0520-A.
- Fecha de entrega: 11/10/2022.

PASIÓN POR EDUCAR

# LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ALTERACIONES METABÓLICAS

## El metabolismo es:

El proceso que usa el organismo para obtener o producir energía por medio de los alimentos que ingiere. La comida está formada por proteínas, carbohidratos y grasas. Las sustancias químicas del sistema digestivo descomponen las partes de los alimentos en azúcares y ácidos, el combustible de su cuerpo.



## Los síntomas pueden incluir:

- Cansancio
- Náuseas
- Pérdida de peso
- Falta de apetito
- Dolor abdominal
- Convulsiones
- Ictericia
- Retrasos en el desarrollo
- Coma

## Tratamiento

Este puede involucrar una dieta especial que elimina ciertos nutrientes, tomando reemplazos de enzimas o desintoxicando la sangre de químicos peligrosos que se han acumulado como resultado de un metabolismo dañado.

Las enfermedades metabólicas más frecuentes son las dislipemias (cifras elevadas de colesterol y/o triglicéridos), obesidad, diabetes y la hipertensión arterial. Ello incrementa el riesgo de un ataque cardiovascular.

Estas alteraciones metabólicas son el resultado de una combinación entre la predisposición genética y un estilo de vida sedentaria y con una dieta inadecuada. Esta situación es la que dispara la cascada de alteraciones en el metabolismo.

Por tanto, la primera medida de prevención será la modificación del estilo de vida:

- Mejorar la alimentación: aumentando el consumo de frutas, verduras y hortalizas; controlar el consumo de azúcares y sal. Evitar los alimentos fritos y el exceso de grasas
- Beber agua y limitar el consumo de refrescos azucarados y alcohol
- Hacer ejercicio regularmente y evitar el sedentarismo
- Mejorar la calidad del sueño, respetando unos horarios de sueño

## Hay diferentes tipos de trastornos metabólicos:

- Trastornos en los que se acumula cierta enzima o sustancia química debido a que no se puede descomponer.
- Trastornos que tienen muy poco de cierta enzima o químico.
- Trastornos en los que faltan ciertas enzimas o sustancias química

## Otros trastornos metabólicos hereditarios son:

- Deficiencia de cadena media de acyl-CoA deshidrogenasa (MCADD)
- Enfermedad de la orina con jarabe de arce (MSUD)
- Enfermedad por almacenamiento de glucógeno (EAG)
- Galactosemia
- Trastornos mitocondriales

## Ejemplos de trastornos metabólicos.



# LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON HEMORRAGIA DIGESTIVA

Se define

Hemorragia digestiva: la pérdida de sangre procedente del aparato digestivo.



Según el origen del sangrado la clasificamos en:

**Hemorragia digestiva alta (HDA):** sangrado por encima del ángulo de Treitz.

**Hemorragia digestiva baja (HDB):** Sangrado distal al ángulo de Treitz.

Se manifiesta habitualmente como rectorragia (emisión de sangre roja fresca y/o coágulos) o hematoquecia (sangre mezclada con las heces).

Se manifiesta generalmente en forma de hematemesis (vómito en sangre roja o en poso de café) o melenas (deposición negra, pegajosa y maloliente). Aunque ocasionalmente cuando es masiva (>1 litro), puede manifestarse como rectorragia. En los casos de hemorragia masiva la primera manifestación clínica puede ser la aparición de un shock hipovolémico, síncope e incluso ángor.

Manejo inicial:

El tratamiento puede implicar:

- Breve anamnesis que confirme el episodio de hemorragia digestiva.
- Valoración hemodinámica: determinando la presión arterial, la frecuencia cardíaca y valorando los signos y síntomas de compromiso.

- Transfusiones de sangre.
- Líquidos y medicamentos intravenosos.
- Esofagogastroduodenoscopia (EGD). Una sonda delgada con una cámara en el extremo se pasa a través de la boca hasta el esófago, el estómago y el intestino delgado.
- Se coloca una sonda a través de la boca hasta el estómago para vaciar los contenidos estomacales (lavado gástrico).

Anamnesis y exploración física

**Sonda nasogástrica (SNG):** Puede ser necesaria su colocación si existe duda del origen del sangrado, permitiendo confirmar que nos encontramos ante una HDA si se objetivan restos hemáticos.

Sin embargo, un aspirado normal no excluye el diagnóstico de HDA, puesto que la sangre puede haber sido aclarada del estómago en el momento del sondaje o bien exista una lesión sangrante duodenal que vierta su contenido distalmente si no hay reflujo pilórico.

Gravedad	Parámetros hemodinámicos
Leve	TAS > 100 mmHg y FC < 100 lpm
Grave	TAS < 100 mmHg y/o FC > 100 lpm Signos de hipo perfusión periférica o central: frialdad acra, oliguria, taquipnea, ansiedad, letargia

## **BIBLIOGRAFIA:**

### ANTOLOGIA DE LA MATERIA:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/8209f21aa951d06c43110238f2573dd4-LC-LEN702%20ENFERMERIA%20EN%20URGENCIAS%20Y%20DESASTRES.pdf>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003133.htm>

<https://www.heel.es/es/alteraciones-metabolicas.html>