



Mi Universidad

SUPER NOTA

NOMBRE DEL ALUMNO: ANGEL DE JESUS REYES RAMIREZ

**TEMA: ATENCION APACIENTES CON PROBLEMAS
METABOLICOS**

PARCIAL: 4TO

MATERIA: ENFERMERIA EN URGENCIAS Y DESASTRES

**NOMBRE DEL PROFESOR: RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ
GARCIA**

LICENCIATURA: ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: 7MO

FRONTERA COMLAPA, CHIAPAS A 02 DE DICIEMBRE DEL 2022

DESCOMPENSACIONES DIABETICAS

La diabetes es considerada una enfermedad cronica degenerativa, debido a que una vez diagnosticada, unicamente podemos controlarla, mas no curarla. al no llevar un tratamiento adecuado, esta puede presentar complicaciones que afetan gravemente el metabolismo.

ejemplo de estas son:

CETOACIDOSIS DIABETICA

En esta el deficit de insulina es más intenso y produce un aumento de cuerpos cetónicos y acidosis.

Esto Produce:

- Hiperglucemia mayor de 250
- Lipofisis y oxidacion de acidos grasos que producen cetonas



Causas:

- Errores en el tratamiento con insulina
- Infeccion, neumonia y urinaria
- Comienzo de diabetes
- Comorbilidad, IAM, ACV pancreatitis.
- Medicacion hiperglicemiante con corticoides y tiazidas
- Stress psicologico, trauma, alcohol y cocaína



Clinica:

- Sed, polidipsia y poliuria
- fatiga
- Perdida de peso
- Anorexia
- Nauseas, vomitos y dolor abdominal
- Calambres musculares
- Hiperventilacion
- Deshidratacion
- Taquicardia
- Hipotension postural
- piel seca y caliente
- Olor cetosico
- Alteracion de la conciencia o coma
- Fiebre



DESCOMPENSACION HIPERGLUCEMIA HIPEROSMOLAR

Aparece

cuando una carencia de insulina provoca hiperglucemia intensa, que da lugar a deshidratación y a un estado hiperosmolar

Causas:

- Infeccion
- incumplimiento del tratamiento
- Comienzo de DM2
- Tratamientos con glucocorticoides
- comorbilidad como IAM, pancreatitis
- cocaína, quemaduras y alcohol



Clinica:

- Poliuria
- Polidipsia
- Alteracion de nivel de conciencia
- Disminucion de la ingesta de liquidos
- Instauracion mas insidiosa



Diagnostico:

- Antecedentes de diabetes
- Alcohol, cocaína y extasis
- vomitos
- Factor precipitante de la hiperglicemia
- Exploracion fisica descartando infeccion
- Evaluar volemia y deshidratacion
- Evaluar presencia de cetonemia
- Bioquimica y Hemograma
- cetonas en suero
- Osmolaridad serica
- Analisis y cultivo de orina
- HBAIC



Tratamiento:

- Liquidos:

1º h: 15-20 cc/kg/h (1000- 1500 ml en una persona de 70 Kg) de Suero fisiológico (SF) 0,9%

2º-5º h: 4- 15 cc/kg/h (250- 1000 en una persona de 70 Kg) de Suero fisiológico (SF) 0,9%

5 - 10 h: SF 1000 cc/ 4 h



HEMORRAGIAS DIGESTIVAS



Basicamente es la perdida de sangre que proveniente del aparato digestivo. Debido a problemas inflamatorios o alteraciones fisiopatologicos anormales como algun tipo de cancer.

Podemos encontra 2 topos de homarrigas segun su origen o nivel gastrico:

HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA

Sucede por encima del angulo de Treitz. Ocasionando hematemesis, rectorragias o melenas al menos de 1 litro



Generalmente aparece un shock hipovolemico, sincope o angor.



HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA

Al contrario de la anterior, en esta, el sangrado aparece despues del angulo de Treitz. Ocasionando rectorragia o hemoquecia.



Manejo linicial:

- Anamnesis que confirme la hemorragia digestiva
- Valoracion hemodinamica:

Leve: TAS mayor de 100mmhg y FC menor de 100 LPM

Grave: TAS menor de 100mmhg y FC mayor de 100LPM

junto con frianldad acra, oliguria, taquipnea, ansiedad y letargia

Exploracion fisica:

- Sonda Nasogastrica: localizacion de sangrado



BIBLIOGRAFIA

- <https://www.youtube.com/watch?v=obPcuVskfas>
- https://www.youtube.com/watch?v=1aZBrq_XQPM
- <https://www.youtube.com/watch?v=Yw0noy2eDLk>
- ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, UNO PATRIC, STIL
- URGENCIAS EN ENFERMERÍA HERNANDEZ UTRILLA JUAN TRILLAS
- RCP CODIGO AZUL MTRA. JUANA VELAZQUEZ INTERSISTEMAS