



# Mi Universidad

## Cuadro sinóptico

*Nombre del Alumno: Laura Anilu García Morales*

*Nombre del tema: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON ALTERACIONES METABÓLICAS*

*Parcial: 4 Unidad*

*Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastres*

*Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández*

*Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería*

*Cuatrimestre: 7° "A"*

*Lugar y Fecha de elaboración: Comitán de Domínguez, Chis. A 29-11-2022*

# ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON ALTERACIONES METABÓLICAS

## ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON DESCOMPENSACIONES DIABÉTICAS

### CAD

En la CAD el déficit de insulina es más intenso y produce un aumento de cuerpos cetónicos y acidosis.

### DHH

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

## Pruebas de laboratorio

- Bioquímica y hemograma - Cetonas en suero / cetonuria
- Calcular osmolaridad sérica y el hiato aniónico
- Análisis y cultivo de orina
- Considerar la realización de hemocultivos
- Considerar la realización de una radiografía de tórax y ECG
- Hba1c

## TRATAMIENTO DE CAD Y DHH

### LIQUIDOS

- 1ª h: 15-20 cc/kg/h (1000- 1500 ml en una persona de 70 Kg) de Suero fisiológico (SF) 0,9%
- 2ª-5ª 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

## ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON HEMORRAGIA DIGESTIVA

### HEMORRAGIA DIGESTIVA

#### HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA (HDA)

Sangrado por encima del ángulo de Treitz. 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.

#### 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).

### MANEJO INICIAL

- 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.
- 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.