



Catedratico

Felipe Antonio Morales Hernandez

Alunma

Fany Yareni Hernandez Lopez

Septimo A

Materia

Enfermeria en urgencias y desastres

Licenciatura en enfermeria

PASIÓN POR EDUCAR

Comitan De Dominguez Chiapas 2/12/22

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON DESCOMPENSACIONES DIABÉTICAS.

Representan dos desequilibrios metabólicos diferentes que se manifiestan por déficit de insulina e hiperglucemia intensa.

CETOACIDOSIS, CAUSAS DESENCADENANTES

- ✚ Errores en el tratamiento con insulina.
- ✚ Infección, neumonía y urinaria (30-50%).
- ✚ Comienzo de una diabetes (30%).
- ✚ Comorbilidad, IAM, ACV, pancreatitis.
- ✚ Medicación hiperglicemiante: corticoides y tiazidas, Simpaticomiméticos, antipsicóticos atípicos

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

Clínica, CAD suele producirse en un periodo breve 24 h

MANIFESTACIONES CLINICAS DE CAD Síntomas

- ✚ Sed y polidipsia
- ✚ Poliuria
- ✚ Fatiga
- ✚ Pérdida de peso
- ✚ Anorexia
- ✚ Náuseas, vómitos
- ✚ Dolor abdominal
- ✚ Calambres musculares

Evaluación inicial del paciente con sospecha de CAD Y DHH

- Antecedentes de diabetes, medicamentos y síntomas
- Antecedentes de medicaciones relacionadas con la diabetes
- Utilización de medicamentos
- Antecedentes sociales y médicos (incluido el consumo de alcohol, cocaína y éxtasis)
- Vómitos y capacidad de ingerir líquidos vía oral
- Identificar el factor precipitante de la hiperglucemia (embarazo, infección, omisión de insulina, IAM, ACV)

Pruebas de laboratorio ante sospecha de CAD y DHH

- 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

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON HEMORRAGIA DIGESTIVA.

Se define hemorragia digestiva como la pérdida de sangre procedente del aparato digestivo.

Según el origen del sangrado lo clasificamos en

Hemorragia digestiva alta (HDA): sangrado por encima del ángulo de Treitz. Se manifiesta generalmente en forma de hematemesis.

Hemorragia digestiva baja (HDB): Sangrado distal al ángulo de Treitz. Se manifiesta habitualmente como rectorragia.

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.

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.