



**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.