



**Nombre de alumno: César Eduardo
Figueroa Moreno**

**Nombre del profesor: Felipe Antonio
morales**

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Urgencias y emergencias

Grado: 7

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapa

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON DECOMPENSACIONES DIABÉTICAS

¿Qué es?

Representan dos desequilibrios metabólicos diferentes que se manifiestan por déficit de insulina e hiperglucemia intensa. La DHH aparece cuando una carencia de insulina provoca hiperglucemia intensa, que da lugar a deshidratación y a un estado hiperosmolar

Se clasifican en

La CAD es una situación grave en la que un importante déficit de insulina y un aumento de hormonas contrarreguladoras (glucagón, catecolaminas, glucocorticoides y GH) produce: a) hiperglucemia (glucosa >250), b) lipólisis y oxidación de ácidos grasos que producen cuerpos cetónicos (acetona, betahidroxibutirato, y acetoacetato) y c) acidosis metabólica (pH < 7,3) con anión GAP (Na- (Cl+HCO3) elevado (>15)

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. Simpatomiméticos, antipsicóticos atípicos

Puebas 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

El cuidado de los pies en personas con diabetes

- No calientes los pies: evita zapatos cerrados. Usa un calcetín suave y transpirable. Evita caminar con arena.
 - Evita rasaduras o lesiones de la piel. Evita cortes, heridas, ampollas, etc. Usa un jabón suave para mantener la piel húmeda.
 - Evita deponer los pies en superficies que no han sido que te puede provocar una lesión. Limpia los zapatos para la lluvia, cuando los pies estén bien secos.
 - El agua para lavar los pies debe estar a unos 37°C. Evita usar un secador de pelo con calor. Evita caminar descalzo. Evita que se abulla.
 - Evita recibir, masajes eléctricos, baños de agua caliente, saunas, etc. Evita caminar descalzo. Evita que se abulla.
- Si tienes cualquier duda, consulta con tu enfermera**

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON HEMORRAGIA DIGESTIVA.

¿Qué es?

Se define hemorragia digestiva como 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. Se manifiesta generalmente en forma de hematemesis (vómito en sangre rojo o en nudo de café)

Se clasifican en

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.

su uso no ha mostrado utilidad en la monitorización de la recidiva ni en la limpieza del estómago previa endoscopia, por lo debe retirarse tras valorar el aspirado 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.



PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA UPP Y PREVENCIÓN DE RIESGO DE CAÍDA.

Estadio I: Enrojecimiento de la piel que no cede al desaparecer la presión. Piel intacta (En pacientes de piel oscura observar edema, induración, decoloración y calor local). Estadio II: La zona presenta una erosión superficial limitada a la epidermis o a la dermis. Se presenta en forma de flictena, ampolla o cráter superficial. Estadio III: La úlcera es más profunda y afecta a la totalidad de la dermis y al tejido subcutáneo, pudiendo afectar también a la fascia muscular. A menudo estas úlceras son mayores de lo que aparentan en su superficie y puede aparecer tejido necrótico. Estadio IV: La lesión se extiende hasta el músculo, hueso o estructuras de sostén (tendón, cápsula articular). En este estadio, como en el III, pueden presentarse lesiones con cavernas, tumefacciones o trayectos sinuosos.

LOS PROCESOS DE VALORACIÓN, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN Objetivo

- Identificar a los pacientes de riesgo para prevenir la aparición de úlceras por presión.
- Establecer las medidas de prevención adecuadas para evitar la aparición de úlceras por presión, de acuerdo con la valoración obtenida.
- Planificar los cuidados/tratamiento en caso de que la úlcera esté instaurada.
- Tratamiento y control de la evolución de las úlceras instauradas.
- VALORACIÓN DEL RIESGO DE APARICIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE GOSNELL MODIFICADA)
- ALTO RIESGO: Menos de 11 puntos.
- BAJO RIESGO: De 12 a 17 puntos. → SIN RIESGO: De 18 a 19 puntos