

**MATERIA**  
ENFERMERIA  
EN  
URGENCIAS Y  
DESASTRES



**PROFESOR**  
FELIPE  
ANTONIO  
MORALES



**ALUMNA**  
MARIA  
ISABEL  
URBINA  
PEREZ



ENFERMERIA  
SEPTIMO  
CUATRIMESTRE

# ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y DESASTRES

## ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON DESCOMPENSACIONES DIABÉTICAS

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

## ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON HEMORRAGIA DIGESTIVA

Hemorragia digestiva alta (HDA): sangrado por encima del ángulo de Treitz. Se manifiesta generalmente en forma de hematemesis o melenas  
Hemorragia digestiva baja (HDB): Sangrado distal al ángulo de Treitz. Se manifiesta habitualmente como rectorragia o hematoquecia

**CETOACIDOSIS DIABÉTICA**  
La CAD es una situación grave en la que un importante déficit de insulina y un aumento de hormonas contra reguladoras  
**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

**Sonda nasogástrica (SNG):**  
Puede ser necesaria su colocación si existe duda del origen del sangrado, permitiendo confirmar que no encontramos ante una HDA si se objetivan restos hemáticos.  
**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.