

**Atención de enfermería con descomposiciones diabéticas**

**Cetoacidosis diabética**

Es una situación grave en la que un importante déficit de insulina y un aumento de hormonas contrarreguladoras (glucagón, catecolaminas, glucocorticoides y GH)

- Genera
- Calusas
- Síntomas

a) hiperglucemia (glucosa >250). b) lipólisis y oxidación de ácidos grasos . c) ácidos metabólica (ph<7,3).

Errores en el tratamiento con insulina. Infección, neumonia y urinaria (30-50%). Comienza de una diabetes (30%). Comorbilidad, IAM, ACV, pancreatitis. Medicación hiper-glicemiante: corticoides y tiazidas. Simpaticomiméticos, antipsicóticos atípicos. Stress psicológico, trauma, alcohol cocaína..

Polidipsia  
Hiperventilación (Kussmaul)  
Deshidratación Fatiga  
Taquicardia  
Pérdida de peso.  
Poliuria

**Descompensación hiperglumica hiperosmolar**

Instauración más insidiosa (días o semanas) con debilidad, poliuria, polidipsia y alteración del nivel de conciencia y disminución de ingesta de líquidos.

- Evaluación inicial
- Pruebas de laboratorio

Antecedentes de diabetes , medicación .  
Evaluar la precencia de cetoanemia.  
Evaluar la volemia

Bioquímica y hemograma.  
Análisis y cultivo de orina  
Cetonas en suero

Tratamiento

Compensación de líquidos , insulina bicarbonato, potasio , fosfato.

**Hiperglucemia en pacientes diabéticos**

Es el descenso de la glucemia por debajo de los valores normales: arbitrariamente la podemos definir como las cifras de glucemia por debajo de 70 mg/dl.

- Triada de whipple
- Clasificación
- Causas

Presencia de síntomas y/o signos compatibles con hipoglucemia (aunque hay pacientes asintomáticos) Hipoglucemia demostrable (glucemia <70) Resolución rápida al restablecer la glucemia.

1. Hipoglucemia grave: la que requiere ayuda de otra persona para la administración de hidratos de carbono, glucagón u otras acciones de reanimación.  
2. Hipoglucemia sintomática documentada: síntomas clásicos de hipoglucemia + glucemia plasmática <70 mg/dl  
3. Hipoglucemia asintomática: glucemia < 70 mg/dl sin síntomas clásicos de hipoglucemia.  
4. Probable hipoglucemia sintomática: síntomas de hipoglucemia sin confirmación bioquímica  
5. Hipoglucemia relativa: síntomas clásicos de hipoglucemia pero con glucemia plasmática >70 mg/dl (en diabéticos mal controlados).

Exceso de insulina , alteración en la alimentación , contrarregulacion y uso de sulfonilureas

Tratamiento

15-20 g de glucosa (ej. 10 g de azúcar, 2 pastillas de glucosport® de 5 g, 150-200 ml de zumo de fruta o 100 ml de coca cola normal) + repetir glucemia a los 15 min y si glucemia persiste < 70 mg/dl repetir el tratamiento.

**Atención de enfermería con hemorragia digestiva**

Perdida de sangre procedente del aparato digestivo.

- Clasificación

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).  
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.

Karla Berenice Santis Tovilla 7ªA Urgencias, Bibliografía Antolgia UDS