



Mi Universidad

Actividad 4

NOMBRE DEL ALUMNO: Fatima Gpe. Diaz Camposeco.

TEMA: Atención de enfermería con alteraciones metabólicas.

PARCIAL: 4.

MATERIA: Enfermería en Urgencia y desastre.

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez García.

LICENCIATURA: Enfermería.

CUATRIMESTRE: 7mo.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ALTERACIONES METABÓLICAS.

Descompensaciones diabéticas.

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

Tipos.

- DHH
- CAD

Aparece cuando una carencia de insulina provoca Hiperglucemia intensa, que da lugar a deshidratación y a un estado hiperosmolar.
Es una situación grave en la que un importante déficit de insulina y un aumento de hormonas contra reguladoras.

CAD

Produce.

- Hiperglucemia.
- Lipólisis y oxidación de ácidos grasos.
- Acidosis metabólica.

Causas.

- Errores en el tratamiento con insulina.
- Infección, neumonía y urinaria (30-50%).
- Comienzo de una diabetes (30%).
- Comorbilidad, IAM, ACV, pancreatitis.
- Medicación hiper-glicemiante.
- Stress psicológico, trauma, alcohol cocaína.
- Causa desconocida (2-10%)

Signos y síntomas.

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

Con hemorragia digestiva.

Es la pérdida de sangre procedente del aparato digestivo.

Tipos.

- HDA.
- HDB

Es el sangrado por encima del ángulo de Treitz. Se manifiesta generalmente en forma de hematemesis o melenas, aunque ocasionalmente cuando es masiva.
Sangrado distal al ángulo de Treitz. Se manifiesta habitualmente como rectorragia o hematoquecia.

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.