



I CONGRESO NACIONAL ENFERMERÍA CONSULTAS HOSPITALARIAS Y ATENCIÓN PRIMARIA.

“Innovación en la práctica asistencial.
Humanización de los cuidados”

**Auditorio Museo de la Ciencia de Valladolid.
6, 7 y 8 de Marzo 2019.**

www.enfermerinnova.es



TÍTULO: CUIDADOS Y MANEJO DEL PACIENTE CON DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA EN CONSULTA DESDE UN CASO CLÍNICO.

AUTORES: Gallego Herrera, Víctor; Cañas Nicolás, Sonia; Marín Pérez, Pilar; Gálvez Martínez, Ana Belén; Andújar García, Berta; Vázquez Moya, Carmen. Enfermeros Servicio Murciano Salud.
vict257@hotmail.com

INTRODUCCIÓN:

Varón de 29 años requiere asistencia en consulta por una subida descompensada de glucemia capilar en casa de su rutina de control de 530 mg/dl. Se constata glucemia de 492 mg/dl. Comenta que en los últimos días presenta polidipsia y poliuria. No pérdida de peso, no náuseas, ni vómitos, pero sí sentirse algo cansado. Constantes vitales; Tensión Arterial 136/83; Frecuencia Respiratoria 16 rpm; Frecuencia Cardíaca 79 lpm; Afebril. Eupneico. ECG RS 70 lpm, sin alteración ST.

OBJETIVO:

Identificar la evidencia disponible que nos permita elaborar y proporcionar un plan de cuidados en la descompensación diabética.

METODOLOGÍA:

Revisión bibliográfica de distintos libros y manuales (NANDA, NIC y NOC, Linda Carpenito, Modelo Área), limitando la búsqueda a los últimos 5 años en bases de datos (SciELO, Cuiden, PubMed, Cochrane, Index..) con selección de criterios relacionados con enfermería, diabetes mellitus, adherencia al tratamiento, educación sanitaria, vida saludable.

RESULTADOS:

Enfermería con un plan de cuidados basado en diagnósticos enfermeros, intervenciones y objetivos, adaptado a una buena valoración según patrones funcionales de Marjory Gordon, disminuir las posibles complicaciones, como seguridad del paciente, por lo tanto, señalamos aquellos patrones alterados y la elección de los siguientes diagnósticos NANDA en este caso clínico.

Patrón 1: percepción–manejo de la salud, gestión ineficaz de la propia salud r/c complejidad del régimen terapéutico m/p fracaso al incluir el régimen de tratamiento en la vida diaria.

Patrón 2: nutricional metabólico, riesgo de nivel de glucemia inestable r/c control inadecuado de la glucemia.

Patrón 3: eliminación, deterioro de la eliminación urinaria r/c multicausalidad m/p frecuencia.

Así como, diagnóstico principal enfermero, es el relacionado con el Patrón 1: percepción–manejo de la salud.

CONCLUSIONES:

Enfermería, solucionando este diagnóstico, y con conocimientos suficientes respecto a la enfermedad del paciente, disminuirían los valores inestables de glucemia, la sensación continua de miccionar y beber agua.

