

DEBUT DIABÉTICO EN LA INFANCIA.CETOACIDOSIS.

- INTRODUCCIÓN.
- DIAGNOSTICO.
- TRATAMIENTO Y ACTITUD DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS.
- PLAN DE CUIDADOS.
- INTRODUCCIÓN.

La diabetes en los niños se inicia clásicamente con:

- Poliuria
- Polidipsia
- Polifagia
- Pérdida de peso.

La duración de estos síntomas es variable, pero no se suele prolongar esta situación más de un mes.

El comienzo de la enfermedad es insidioso caracterizado por:

- Letargia.
- Debilidad.
- Pérdida de peso.

Las manifestaciones de la cetoacidosis son las primeras que aparecen en muchos niños diabéticos.

- DIAGNÓSTICO.
- HISTORIA CLÍNICA:

- Pérdida de peso
- Vómitos.
- Dolor abdominal.
- Poliuria
- Polidipsia.

- EXAMEN CLÍNICO:

- Deshidratación.
- Respiración de Kussmaul.
- Obnubilación progresiva.
- Fetor a manzana dulce.

- PARAMETROS BIOLÓGICOS:

- Hiperglucemia"250–300mg/dl.
- PH"7.3
- Glucosuria.
- Cetonuria.
- Acidosis metabólica.

En el niño diabético conocido la cetoacidosis puede seguir a:

- INFECCIÓN.
- TRAUMATISMO.
- INSULINOTERAPIA INADECUADA.
- STRESS O CIRUGÍA.

- TRATAMIENTO Y ACTITUD DE ENFERMERIA

Valoración inicial

3.1 CONTROL DE LA VÍA AÉREA.

3.2 CONTROL DE LA RESPIRACIÓN ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO.

3.3 MONITORIZACIÓN DE LA T.A. Y TEMPERATURA.

3.4 CATETERIZACIÓN DE DOS VÍAS VENOSAS:

- UNA HEPARINIZADA
- OTRA PARA FLUIDOTERAPIA E INSULINOTERAPIA.

3.5 EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA HORARIA:

- SI ESTA EN COMA!PREPARAR MATERIAL

PARA INTUBACIÓN.

- NO HAY COMA!DIETA ABSOLUTA O SNG.

3.6 MEDICIÓN DE DIURESIS Y BALANCE.

- SONDAJE VESICAL
- SNG.

3.7 CONTROLES BIOQUÍMICOS

- GLUCEMIA CAPILAR HORARIA.
- GASOMETRÍA PARA VALORAR EL EQUILIBRIO ACIDO-BASE DADA 2H. POSTERIORMENTE CADA 4-6 H.
- IONOGRAMA A LAS 2 H.POSTERIORMENTE CADA 4-6 H.CON OSMOLARIDAD Y UREA.
- MEDIR EL VOLUMEN DE ORINA Y GLUCOSURIA/CETONURIA EN CADA MICCIÓN.

- PLAN DE CUIDADOS.

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA:

4.1. Déficit del volumen de líquidos y electrolitos relacionado con aumento de glucosa en sangre, manifestado por sequedad de piel y mucosas, polidipsia.....

4.2. Alteración del equilibrio ácido-base, relacionado con el aumento de cuerpos cetónicos en sangre y disminución del bicarbonato.

4.3. Complicación potencial: Hipoglucemia.

4.4. Déficit de conocimientos sobre los factores desencadenantes y prevención de la cetoacidosis diabética.