

Hipoglucemia

Hipoglucemia

Asepeyo, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 151

Autor

Enfermeras Servicio de Urgencias Hospital Asepeyo Coslada. "Cuidados de Enfermería al paciente en urgencias. Diagnósticos, actividades y técnicas habituales". 1 ed. Madrid: Asepeyo, 2004.

www.asepeyo.es

Definición

La hipoglucemia ocurre cuando se produce un descenso de la glucosa en la sangre por debajo de 50 mg/dl. El comienzo del cuadro puede ser brusco y evolucionar rápidamente, y un retraso en su tratamiento puede dar lugar a lesiones irreversibles.

Las complicaciones que pueden surgir son el *shock* por colapso vascular, infecciones y trombosis vasculares a causa del bajo gasto y aumento de la viscosidad sanguínea.

El edema cerebral es una complicación rara, pero de extrema gravedad, que aparece sobre todo en niños tras varias horas de haber iniciado el tratamiento corrector y el paciente ya se recupera, tal vez ocasionado por cambios bruscos en la osmolaridad originados por una terapia agresiva. En este caso la mortalidad es alta.

Las causas más frecuentes de hipoglucemia son:

- Procesos infecciosos
- Disminución o retraso en la ingesta de alimentos
- Aumento de la actividad física
- Errores en las dosis de hipoglucemiantes orales o de insulina
- Intoxicación etílica aguda
- Interacciones farmacológicas
- Situaciones de estrés
- Alteraciones metabólicas: hipertiroidismo, embarazo...

Signos y síntomas

- Diaforesis, palidez
- Temblor, palpitaciones
- Taquicardia
- Ansiedad, confusión
- Sensación de hambre
- Náuseas, mareos, eructos
- Alteraciones de la conducta
- Disartria
- Visión borrosa
- Deterioro neurológico, convulsiones, coma

Pruebas diagnósticas

- Examen físico
- Historia clínica completa del paciente
- Monitorización hemodinámica: ECG, T/A, FC, Sat.O2
- Analítica de sangre completa + Analítica de orina

Tratamiento

- Corrección de los niveles de glucemia: en función de donde y cómo se encuentre el paciente.
- Administración de *azúcar rápida* por vía oral si tolera:
 - 10-15 gr. de azúcar o
 - 200cc de zumo o refresco de cola azucarados o
 - 3 cucharadas de miel
- Tras la resolución del episodio el paciente tomará un tentempié a partir de proteínas e hidratos de carbono (Ej. Pan + queso).
- Glucagón subcutáneo o im.: en caso de incapacidad para tragar por alteración de la conciencia. Cuando se recupere administrar 1 opción de azúcar rápida y el tentempié.
- El uso del glucagón es parte del entrenamiento del diabético para situaciones urgentes y rara vez se usa en ámbito hospitalario.
- Dextrosa i.v. de alta concentración (20%, 50%) en pacientes atendidos en Servicio de Urgencias con mediciones seriadas de glucemia capilar.
- Detección y tratamiento específico de la causa desencadenante.

Actuación de enfermería

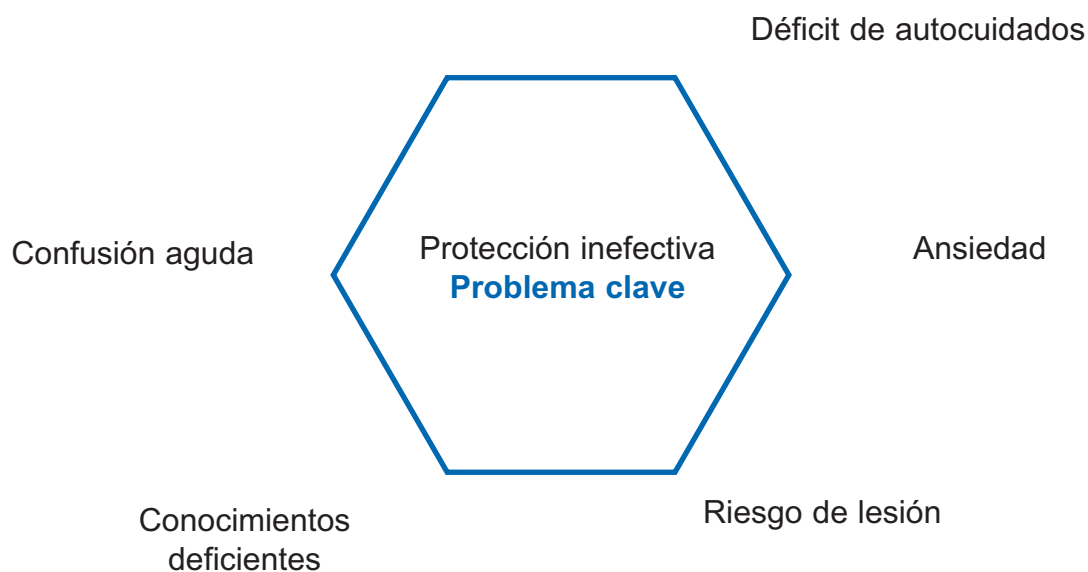
Problema clave Modelo AREA

Diagnóstico de enfermería 00043 Protección inefectiva	NNOC 0912 Estado neurológico: conciencia	NIC principales 6680 Monitorización signos vitales UVI (Bmtest) 2620 Monitorización neurológica 2130 Manejo de la hipoglucemia	NIC opcionales 6486 Manejo ambiental: seguridad 5618 Enseñanza procedimiento/tratamiento
--------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NIC como proceso asistencial

NIC PRINCIPALES 6680 Monitorización signos vitales UVI (Bmtest) 10000 Realización ECG 4190 Punción Intravenosa (IV) 4238 Flebotomía: muestra de sangre venosa	NIC OPCIONALES 4200 Terapia intravenosa (I.V.) 3320 Oxigenoterapia 0960 Transporte
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Modelo área



Bibliografía

- Marion Johnson, Gloria Bulecheck et al. “Diagnósticos Enfermeros, Resultados e Intervenciones. Interrelaciones NANDA, NOC Y NIC”. 1 ed. Madrid: Mosby, 2004.
- Joanne McCloskey Dochterman, Gloria M. Bulechek. “Clasificación de Intervenciones de Enfermería”. 4 ed. Madrid: Mosby, 2004.
- Enfermeras Servicio de Urgencias Hospital Asepeyo Coslada. “Cuidados de Enfermería al paciente en urgencias. Diagnósticos, actividades y técnicas habituales”. 1 ed. Madrid: Asepeyo, 2004.
- Lynda Juall Carpenito. “Diagnósticos de Enfermería. Aplicaciones a la práctica clínica”. 9 ed. Madrid: Mc Graw – Hill Interamericana, 2002.



ASEPEYO

MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO
Y ENFERMEDADES PROFESIONALES
DE LA SEGURIDAD SOCIAL N° 151

Urgencias 24 h

900 151 000

Servicio de Atención
al Usuario

902 151 002

www.asepeyo.es