

MÁS QUE CUIDADO

Cuidado Proactivo



SOCHIENCO
SOCIEDAD CHILENA DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

HIPOGLICEMIA

AFECTA A PERSONAS EN TRATAMIENTO CON INSULINA O HIPOGLICEMIANTE ORALES

Una complicación aguda recurrente en personas adultas mayores. ¿Qué hacer?.

CONVULSIÓN

EPILEPSIA, TRAUMATISMOS CRANEO ENCEFÁLICO Y OTROS PROCESOS PUEDEN CAUSAR CONVULSIONES

¿Cuándo trasladar?

HIPERTENSIÓN

CUANDO REQUIERE UN CONTROL MÉDICO INMEDIATO

Causas primarias y secundarias. ¿Cómo prevenir?



HIPOGLICEMIA

SIEMPRE EVALUAR NIVEL DE CONCIENCIA

Al no ser tratada puede llevar a la persona incluso a un paro cardiorespiratorio



Complicación aguda de la Diabetes, definida como una glicemia capilar menor a 70mg/dl en una persona diabética y menor a 50 en una no diabética.

Puede afectar a personas diabéticas en tratamiento con insulina o hipoglicemiantes orales, asociado a un factor gatillante: ejercicio excesivo, disminución de la ingesta alimentaria, error en la dosis, consumo de alcohol. Existen fármacos que también pueden aumentar el riesgo de hacer una hipoglicemia; como los beta-bloqueadores, quinolonas, sulfamidas.

Tratamiento Inmediato

Lo primero es evaluar el nivel de conciencia, o capacidad de colaboración:

¿Está consciente?

¿Puede deglutir o tragar?

Paciente Consciente: dar 15 a 30 grs. de hidratos de carbono de fácil absorción o acción rápida. Un vaso de jugo con azúcar o agua con azúcar (2 a 3 cucharadas).

Volver a controlar glicemia a los 15 minutos. Repetir la ingesta si es necesario con hidratos de carbono de acción prolongada (queso-galletas-pan) hasta lograr glicemia normal 80-120.

Paciente con nivel de conciencia alterado o dificultad para deglutir: trasladar rápidamente ya que requerirá tratamiento endovenoso.



CONVULSIONES

LA BATALLA CONTRA EL ALMA

50% de los casos no se encuentra la causa, otras podrían ser; epilepsia, traumatismos encéfalo-cranianos, asfixias en parto, tumor cerebral, accidentes vasculares cerebrales o malformaciones.

Una mujer cae al suelo, no responde a estímulos, sus manos están en puño, parece estar haciendo fuerza. Pasa un minuto y comienza a agitarse, abre sus ojos y mira hacia arriba, su saliva escapa de la boca, parece espuma. Dos a tres minutos ya esta más tranquila, pero aún no logra conectar con el medio, parece estar dormida.

Para la población Hmong, del sur este asiático; este caso sería causa de veneración. Creen que estas personas tienen la capacidad de percibir situaciones que otros no podemos.

Para los Kamayurá, una tribu de Brazil, creen que las convulsiones son consecuencia de la venganza de un animal, que no debió ser cazado.



¿Que es una crisis epiléptica?

Es la aparición transitoria de signos y/o síntomas por una actividad neuronal excesiva en el cerebro; los signos dependen del lugar del cerebro donde se produce la descarga eléctrica

Crisis epilépticas provocadas; son consecuencia de una alteración orgánica conocida y aguda. Por ejemplo: delirium tremens (periodo de abstinencia); fiebre en lactantes (convulsión febril), privación extensa de sueño, hipoglicemia.

Crisis epilépticas no provocadas o espontáneas; de inicio súbito y brusco, en breve periodo vuelve a la normalidad.



Para diagnosticar una Epilepsia debe existir tres condiciones:

- Dos crisis no provocadas separadas más de 24 horas
- Una crisis no provocada en un paciente con alguna condición que lo predisponga a continuar presentando crisis.
- Diagnóstico de un síndrome epiléptico (existe un trastorno epiléptico con síntomas o signos; edad de aparición, con electroencefalograma alterado).

Crisis Motoras

Tónicas: breves, persona cae inconsciente con rigidez de todo el cuerpo, puños apretados.

Clónicas: movimientos repetitivos, sin la fase tónica inicial.

Tónico-clónicas: inconsciencia, rigidez, en tiempo breve aparecen movimientos del cuerpo, saliva sale de la boca, duración de uno a tres minutos y luego queda con compromiso de conciencia o periodo post-ictal. Al término puede existir relajación de esfínteres.

No Motoras

Crisis de Ausencia: la persona se desconecta del medio, inmóvil con la vista fija, puede durar de cinco a 20 segundos. Más común en niños.

¿Qué hacer al presenciar una crisis de epilepsia?

- Hablarle y aplicar algún estímulo doloroso para ver su reacción
- Tomar el tiempo de la crisis
- No colocar nada en boca
- No intente sujetar, ni reanimar
- Las crisis duran de dos a tres minutos, su recuperación es espontánea
- Protege la cabeza de golpes
- Al término girar lentamente y sin forzar coloque de lado (posición de seguridad); mejora su respiración y evita una broncoaspiración (que vómito se vaya a vía aérea)

¿Cuándo trasladar a un centro asistencial?



- Si crisis dura más de 5 minutos
- Si está embarazada
- Es la primera crisis
- Si vuelve a presentar la crisis a los próximos minutos
- Si el periodo posterior a la crisis (post-ictal) o de recuperación que dura uno a dos minutos; se extiende.

HIPERTENSIÓN

ESCONDIENDO LA IRA Y ANSIEDAD

Un estudio demostró que las personas con HTA-E (hipertensión esencial) , en comparación con las normotensas, presentarían mayores niveles de emociones negativas (ira, ansiedad, depresión) y estrés

¿Tengo zumbido de oídos, me duele mucho la cabeza, podrá ser la presión alta?

Para responder esta pregunta muy recurrente, es necesario saber si tengo la enfermedad.

Con un manejo adecuado, estudios demuestran que los parámetros son rápidamente mejorables, evitando el daño crónico que produce esta enfermedad.

¿Cómo puedo saber si tengo Hipertensión?

Lo primero es controlarnos la Presión Arterial. Para poder realizar una clasificación se debe tomar este parametro en tres oportunidades a diferentes horas del día.

¿Qué es la Presión Arterial?

Es la medición de la fuerza ejercida por la sangre, sobre las paredes de las arterias. El aumento sostenido de esta fuerza; es la **Hipertensión**.

Lamentablemente esta elevación mantenida de la presión va produciendo deterioro de las arterias y a largo plazo se producirán **complicaciones crónicas** en órganos importantes como el corazón, ojos, riñones.

La Hipertensión es importante riesgo de enfermedad cardiovascular, infarto agudo a miocardio y accidente vascular encefálico.

HIPERTENSIÓN	MAYOR O IGUAL A 140/90 mmHg
NORMOTENSIÓN	139/89 a 101/61 mmHg
HIPOTENSIÓN	menor o igual a 100/60 mmHg

La presión arterial se registra en dos cifras o números. La primera es la sistólica; fase de contracción del corazón y la diastólica; es la fase de dilatación.

Como vemos en la tabla anterior una cifra mayor a 140/90mmHg se considera Hipertensión.

¿Con qué cifra de Hipertensión tenemos que consultar a médico?

Mientras mayor es la cifra, mayor es el riesgo. Una presión Hipertensión grado III se debe derivar para recibir tratamiento inmediato.

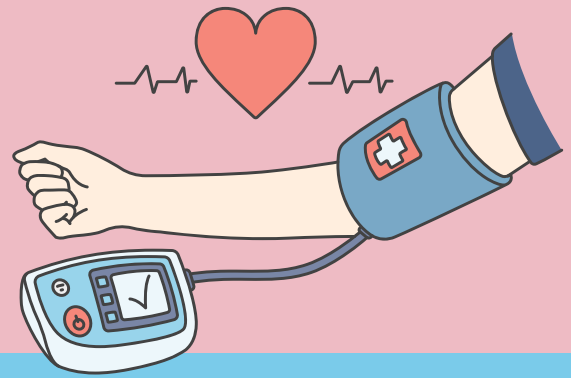
HIPERTENSIÓN grado III

MAYOR O IGUAL A 180/110 mmHg

¿Requeriré manejo preventivo o medicamentos?

Existe una hipertensión esencial y otra secundaria (que se puede producir por otras enfermedades; por ejemplo: daño renal)

En el caso de la Hipertensión esencial es necesario ver la categoría de la hipertensión para iniciar tratamiento.



**LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL
NO TIENE SINTOMAS**

El tratamiento inicia con cambios de estilo de vida, son un factor clave para la mejoría.

- Bajar de peso
- Evitar tabaquismo
- Aumentar ejercicio diario a 30 minutos
- Aumentar consumo de frutas y verduras
- Disminuir consumo de sal
- Reconocer etiquetado de alimentos, existen muchos alimentos altos en sodio. Este compuesto es utilizado como preservante de alimentos. Por esto debe disminuir consumo de alimentos embutidos y en conserva.
- Realice actividades para controlar estrés.
- Si no hay cambios se agregaran hipotensores y otros fármacos.

"El cuidado proactivo, trata de detectar y anticiparse a las necesidades que podría presentar una persona ante una enfermedad diagnosticada. Para esto se requiere personas más activas en su cuidado, con mayor capacidad de decisión en su enfermedad".

FUENTES:

LIGA CHILENA CONTRA LA EPILEPSIA:

[HTTPS://WWW.LIGACOMUNIDAD.CL](https://www.ligacomunidad.cl)

GUIA CLÍNICA GES EPILEPSIA MINSAL:

[HTTPS://WWW.MINSAL.CL/SITES/DEFAULT/FILES/FILES/GUIA%20CLINICA_EPILEPSIA%20ADULTOS_WEB.PDF](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/guia%20clinica_epilepsia%20adultos_web.pdf)

FUENTE: THE AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA)
"STANDARDS OF MEDICAL CARE IN DIABETES. 2020

[HTTPS://WWW.PAHO.ORG/ES/TEMAS/HIPERTENSION](https://www.paho.org/es/temas/hipertension)

[HTTPS://SCIELO.ISCIII.ES/SCIELO.PHP?](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742013000200002)

[SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S1130-52742013000200002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742013000200002)