

La DM de tipo 2 está asociada con complicaciones microvasculares y macrovasculares graves

MICROVASCULARES

Retinopatía,
glaucoma o
cataratas

Nefropatía

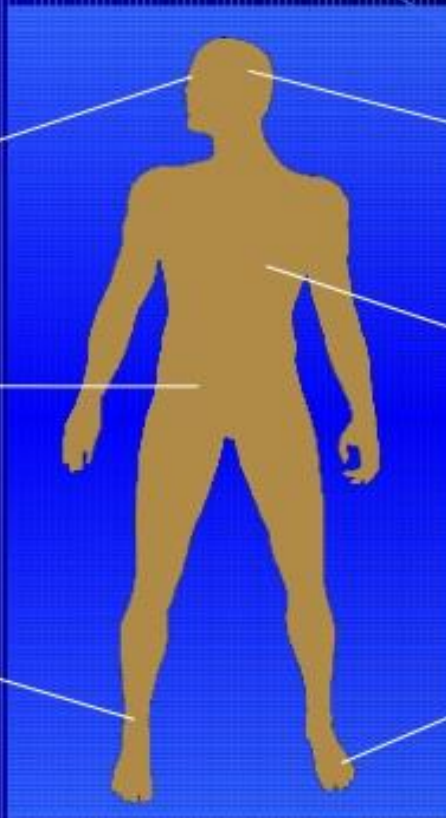
Neuropatía

MACROVASCULARES

Enfermedad
cerebrovascular

Enfermedad
de las
coronarias

Enfermedad
vascular
periférica



Complicaciones Crónicas

☐ Microvasculares:

- ⦿ Retinopatía
- ⦿ Nefropatía
- ⦿ Neuropatías

☐ Macrovasculares:

- ⦿ Enfermedad cerebrovasculares
- ⦿ Enfermedades coronarias
- ⦿ Enfermedad vascular periférica

☉ Retinopatía Diabética

- Alteraciones anatómicas y fisiológicas que se producen en la retina y víterio.
- Micropatía progresiva que se caracteriza por lesiones y oclusión de vasos retínales.

☉ Nefropatías Diabética

- Es un síndrome clínico caracterizado por proteinuria y disminución progresiva de la función renal.
- Representa la causa mas frecuente de IRC.

☉ Neuropatía Diabética

- Se define como la presencia de signos y síntomas de disfunción de los nervios periféricos debido a la perdida progresiva de las fibras nerviosas.

Complicaciones crónicas

Ojos	Retinoplastias
Riñones	Nefropatía
Sistema nervioso	Neuropatía diabética
Piel	Dermopatía diabética
Aparato cardiovascular	Enfermedades cardiaca
Huesos y articulaciones	Pie diabético
Infecciones inusuales	Facitis necrosante Otitis externa maligna Candidiasis

Enfermedades Macrovasculares

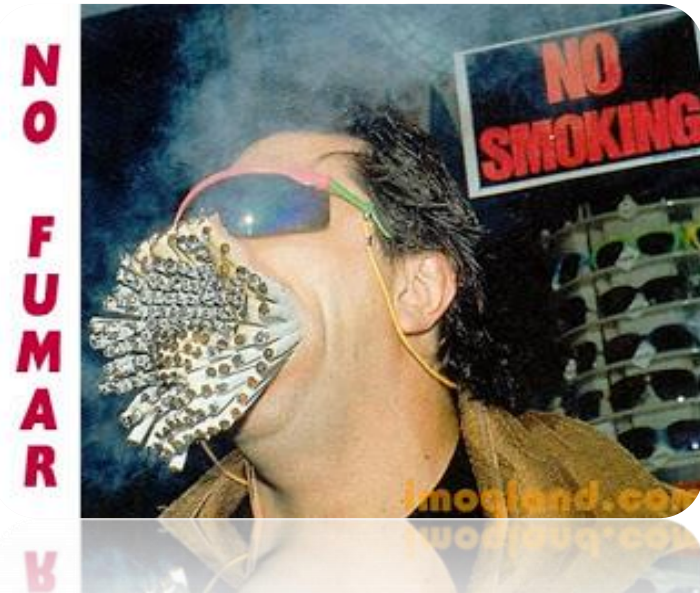
- ❑ **Extremidades inferiores:** Claudicación intermitente, gangrena.
- ❑ **Arterias coronarias:** Isquemias coronarias
- ❑ **Arterias cerebrales:** Trombosis cerebral

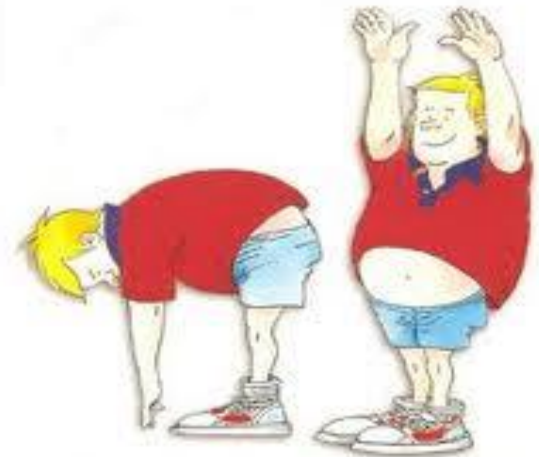
Continuarea...



Tratamiento

- Educación
- Dieta
- Ejercicio Físico
- Tratamiento farmacológico:
Antidiabéticos orales e insulina.



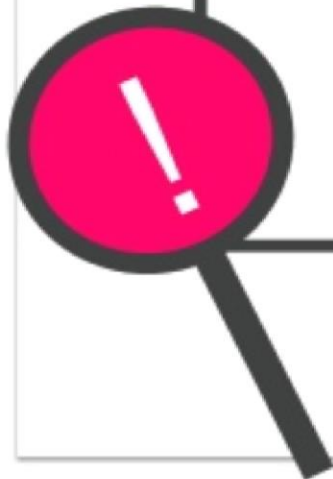


Niveles de glucosa

Normales, en rango:
70 mg/dl - 100 mg/dl antes de comer
menos de 140mg/dl 2hr después de comer.

Hiperglucemia (glucosa elevada por encima del rango adecuado)

Hipoglucemia (glucosa baja):
- menos de 70 mg/dl



Tratamiento con insulina

● Tipos: rápida, lenta y semilenta

● Vías de administración: SC, IV, IM

Intraperitoneal, en estudios (oral, rectal intranasal).

● Dosis: Inicial, optima



Tipos de insulina

Tiempo de acción

• Comienzo

• Pico Máximo

• Duración



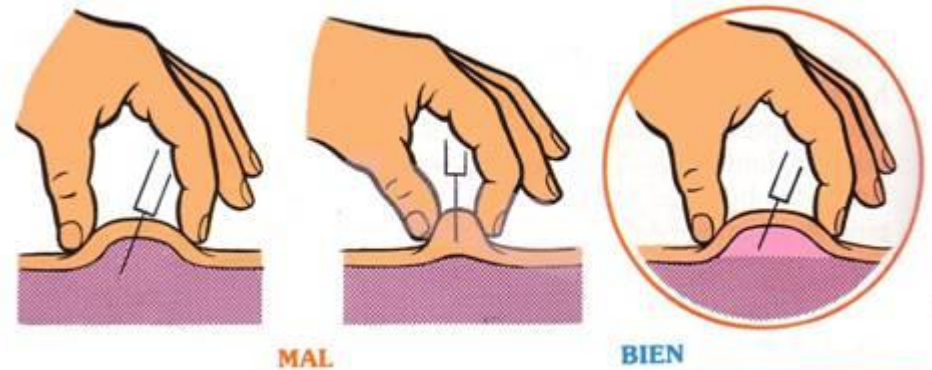
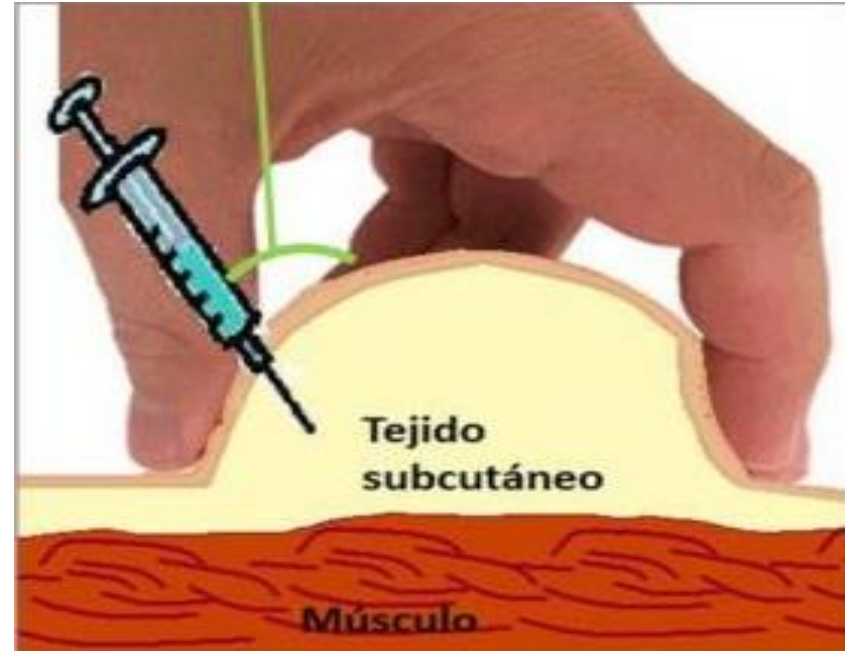
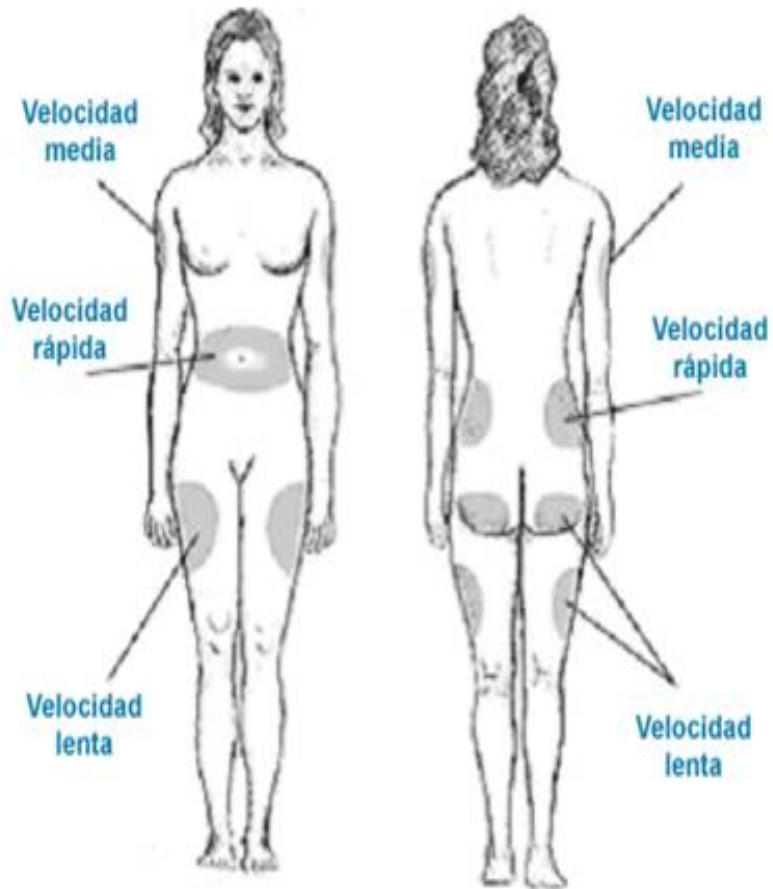
Tipos de insulina

TIEMPOS DE ACCIÓN DE LAS INSULINAS COMERCIALES

Insulina	Inicio	Pico Máximo efecto	Duración
ULTRARÁPIDAS: Lispro-Aspart-Glulisina	5-15 min	30-75 min	3-4 hrs
REGULAR R-CRISTALINA	30-45 min	2-3 hrs	4-6 hrs
INTERMEDIA NPH	2-4 hrs	8-10 hrs	10-14 hrs
ACCIÓN PROLONGADA Glargina- Determir	1.5 hrs	No tiene pico	24 hrs

Formas de administración

Puntos de inyección recomendados



Educación dialectológica

● Cuidado de pies y boca

● Ejercicio



● Autoanálisis



Cuidados de pie diabético

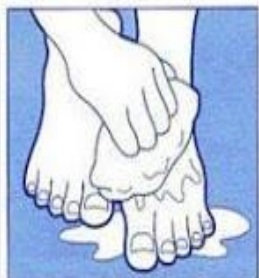
- Las complicaciones en los pies son una de las primeras causas de ingreso hospitalarios en las personas con diabetes



Si el paciente tiene:

- ⦿ Perdida de la sensibilidad en los pies
- ⦿ Dolor en los pies o piernas cuando camina.
- ⦿ Cambios en la forma de sus pies
- ⦿ Haber tenido úlcera o heridas en los pies anteriormente.
- ⦿ Cambios de coloración en los pies.
- ⦿ Sensación de tener los pies pesados
- ⦿ TIENE RIESGO DE SUFRIR ULCERAS EN LOS PIES Y POSIBLE AMPUTACION

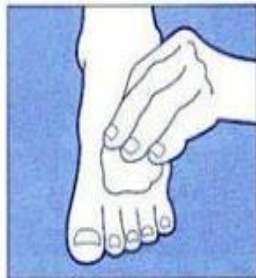
Cuidados Preventivos



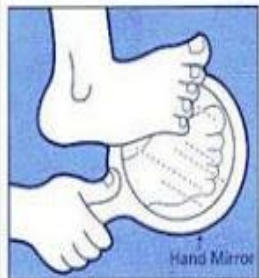
1 Wash your feet daily with lukewarm water and soap.



2 Dry your feet well, especially between the toes.



3 Keep the skin supple with a moisturizing lotion, but do not apply it between the toes.



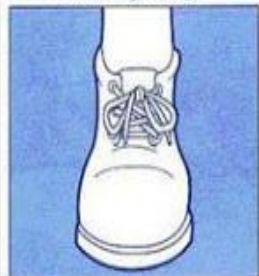
4 Check your feet for blisters, cuts or sores, redness or swelling. Tell your doctor right away if you find something wrong.



5 Use emery board gently to shape toenails even with ends of your toes. Do not use a pocketknife or razor blades.



6 Change daily into clean, soft socks or stockings, not too big or too small.



7 Keep your feet warm and dry. Preferably wear special padded socks and always wear shoes that fit well.



8 Never walk barefoot indoors or outdoors.



9 Examine your shoes every day for cracks, pebbles, nails or anything that could hurt your feet.

NO

Las cosas que no debes de hacer.



a) No traer los pies sucios.



b) No asearlos con agua muy caliente o muy fría.



c) No dejar humedad entre los pies.



d) No frotar cuando los seca.



e) No calentar los pies con botellas o bolsas de agua caliente, ni almohadillas eléctricas.



f) No cortar las uñas en forma circular, ni hacerlo si tiene mala vista.



g) No caminar descalzo.



h) No usar tela adhesiva, ni objetos que se adhieran a la piel.



h) No usar botas, sandalias o zapatos de tacón alto.

j) No debe fumar.

SI

Las cosas que si debes de hacer.



1- Lavarlos diario con agua tibia y jabón neutro.



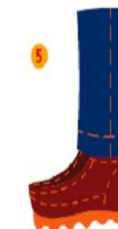
2- Secar con toalla suave, sin olvidar entre los dedos.



3- Cortar las uñas en forma recta.



4- Lubricarlos con lanolina o aceite, pero no entre los dedos.



5- Usar zapatos cómodos, suaves y a la medida.



6- Revisar los zapatos antes de usarlos.

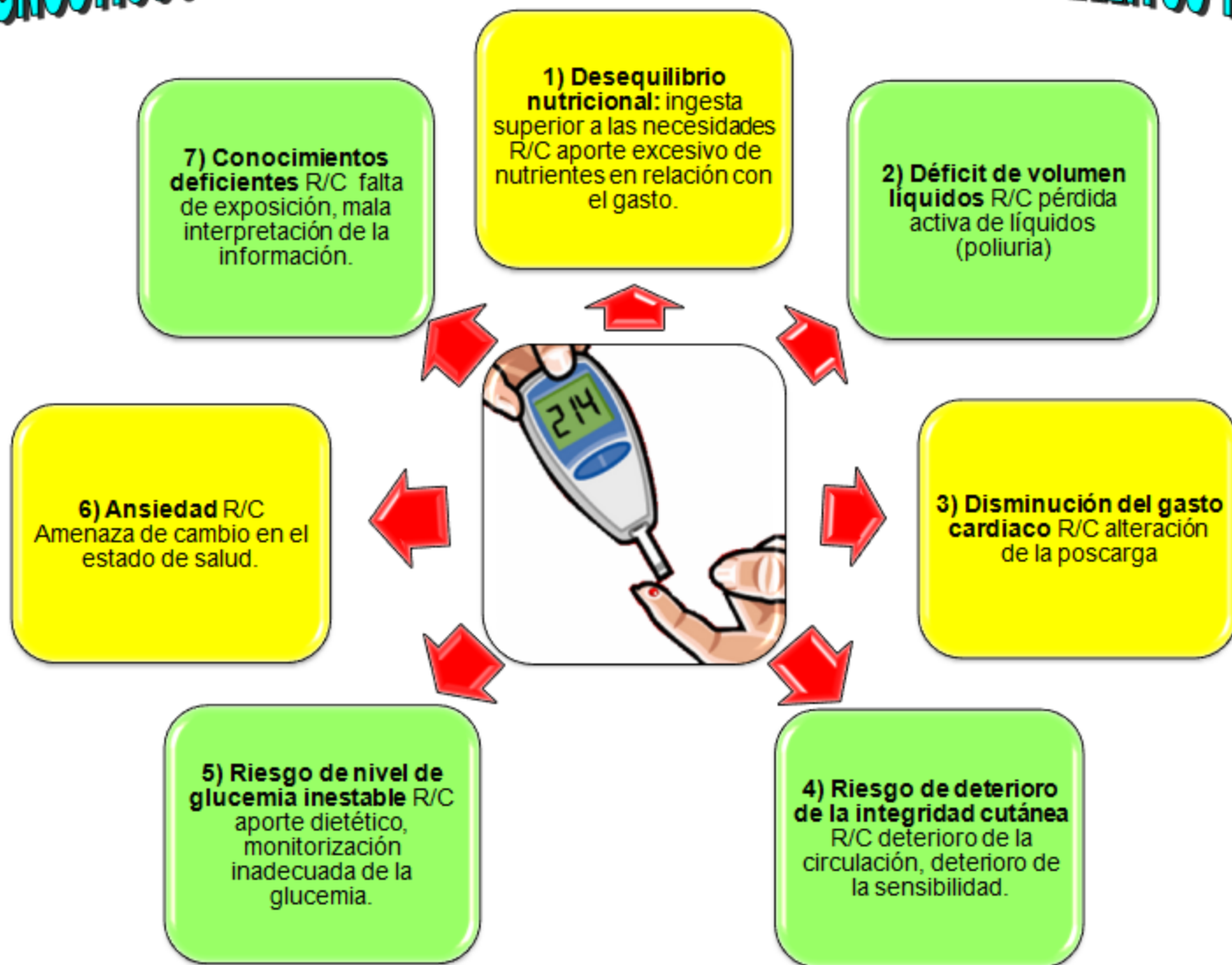


7- Cubrir los pies con calcetines o medias, evitando que queden apretados.



8- Las callosidades deberán ser tratadas por un podiatra.

DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2





prevenirla está en tu mano
COME Y VIVE SANO

