

CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

**DISCIPLINA: URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA.**

*Docente: Larisse
Dantas.*



CRISES HIPOGLICEMIANTES

(AULA 13)



DAIBETES MELITTUS

- Distúrbio metabólico, caracterizado pela **HIPERGLICEMIA PERSISTENTE.**
- Acontece devido a uma **deficiência na produção de insulina** ou **na sua ação.**

DAIBETES MELITTUS

- O diabetes é a 3ª patologia a provocar mais morte precoces em todo o mundo. Perdendo apenas para a **Hipertensão Arterial** e **Uso de tabaco**.
- Ela é dividida em **TIPO I** e **TIPO II**.

DAIBETES MELITTUS TIPO I

- Ela começa de repente.
- Acomete principalmente crianças e adolescentes **sem** necessariamente ter excesso de peso.
- Mas também pode ser diagnosticada em adultos.



DAIBETES MELITTUS TIPO I



- Na maioria dos casos, a hiperglicemia é acentuada, e evolui com facilidade para a **CAD**.
- Na **DM TIPO I** o individuo produz **INSULINA** porém o organismo não consegue absorver esse hormônio de maneira ideal. Com a evolução da doença, o organismo **para** de produzir **INSULINA** por morte das células Beta do pâncreas.



DAIBETES MELITTUS TIPO II

- A DM TIPO II corresponde a mais ou menos 95% dos casos de DM no mundo.
- Ela acomete principalmente em adultos com **excesso de peso** ou **histórico de DM TIPO II na família**.
- O indivíduo com DM TIPO II apresenta uma **baixa produção de insulina**, o que faz com que o organismo crie uma certa **resistência insulínica**.

DIABETES MELLITUS

TIPO I

- Má absorção da insulina.
- Aparece de forma rápida.

TIPO II

- Baixa produção de insulina.
- Geralmente é genética.



HIPOGLICEMIA

Hipoglicemia é a **diminuição** dos valores de glicose (**açúcar**) no sangue.

Sendo a glicose essencial para o funcionamento do organismo.

CRISES HIPOGLICEMIANTE

PODEM ACONTECER QUANDO:

- O paciente possui diabetes.
- Pessoas com doses altas de insulina ou outros medicamentos para controle da doença.
- Ingestão inadequada de carboidratos.



CRISES HIPOGLICEMIANTES

- Exercícios físicos sem alimentação correta.
- Ingestão excessiva de álcool.
- Atividades físicas longas.





COMO RECONHECER UMA CRISE HIPOGLICEMIANTE?



RECONHECIMENTO DAS CRISES HIPOGLICEMIANTES

- A primeira forma de se diagnosticar uma crise hipoglicemiante, é através do exame de glicemia capilar pelo aparelho glicosímetro.





VALORES DE REFERÊNCIA

GLICEMIA NORMAL – EM JEJUM	Inferior à 99 mg/dL.
GLICEMIA ALTERADA – EM JEJUM	Entre 100 e 125 mg/dL.
DIABETES	Igual ou superior a 126 mg/dL.
HIPOGLICEMIA EM JEJUM:	Igual ou Inferior a 70 mg/dL.



VALORES DE GLICÉMIA



Em jejum



RECONHECIMENTO DAS CRISES HIPOGLICEMIANTES

- Deve-se avaliar alguns sinais e sintomas do individuo, para certificar de uma possível crise hipoglicemiante na ausência de um glicosímetro para fazer a aferição da glicemia capilar.
- Alguns sinais e sintomas são:

SINAIS DE UMA CRISE HIPOGLICEMIANTE

SE O INDIVÍDUO É DIABÉTICO:

- Sudorese.
- Tremores ou fraqueza.
- Mudanças de humor ou comportamentais.
- Confusão.
- Fome.



SINAIS DE UMA CRISE HIPOGLICEMIANTE

- SE O INDIVÍDUO NÃO É DIABÉTICO:
- Palidez.
- Fome.
- Tonturas.
- Dor de cabeça.
- Fala arrastada e dificuldade de seguir instruções.



SINAIS DE UMA CRISE HIPOGLICEMIANTE

Em casos mais graves:

- O indivíduo **não** irá apresentar resposta.
- E **pode** apresentar convulsão.





COMO SOCORRER ALGUEM EM CRISE HIPOGLICEMIANTE?



PRIMEIROS SOCORROS NA CRISE HIPOGLICEMIANTE



Se o indivíduo estiver inconsciente, ou incapaz de seguir comandos simples, ou conseguir engolir.

- Deve-se: acionar o serviço de urgência e emergência que irá tratar o indivíduo infundindo glicose por via EV.

PRIMEIROS SOCORROS NA CRISE HIPOGLICEMIANTE

Se o individuo conseguir responder a comandos e conseguir engolir, podemos intervir com:

- Comprimidos de glicose.
- Confeitarias.
- Bebidas açucaradas (200 ml).
- Sucos de frutas (250 ml).
- Mel ou açúcar (3 colheres de chá).



CRISE HIPOGLICEMIANTE

Após feito isto. Deve-se:

- Observar e monitorizar melhora da glicemia em até 15 minutos.
- Observar melhor clínica do paciente.
- Observar possíveis sinais de PCR.



EMERGÊNCIAS HIPERGLICEMIANTE



EMERGÊNCIA HIPERGLICEMIANTES

- As emergências hiperglicemiantes ocorrem em geral por um agravamento da DM, sendo geralmente uma **CAD**.
- **CAD = Cetoacidose Diabética.**
- A CAD é um agravamento agudo da DM, e está associada mais comumente a DM1.

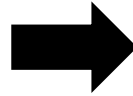
CETOACIDOSE DIABÉTICA

CETO



**Cetose = Cetonemia ou
Cetonúria**

ACIDOSE



**Acidose no sangue
pH < 7,0**

DIABETES



**Hiperglicemia > 250
mg/dL.**



EMERGÊNCIA HIPERGLICEMIANTES

- Um paciente em crise hiperglicemiante deve ser submetido ao atendimento de **EMERGÊNCIA** para controle rigoroso da glicemia, afim de **prevenir a CAD** ou se já instalada, **tratar a CAD de maneira correta.**

CORPOS CETÔNICOS

- As **ketonas** ou **corpos cetônicos** são substâncias químicas produzidas pelo corpo quando, devido a uma falta de insulina, este não é capaz de usar a glicose como fonte de energia, e em vez disso começa a utilizar a gordura.

CORPOS CETÔNICOS

- Na diabetes, as cetonas são produzidas quando a glicemia não está bem controlada.
- Cetonas na urina são um sinal de que o corpo está a utilizar gordura para ter energia em vez de usar a glicose.



CORPOS CETÔNICOS

- Isto pode ser porque não há insulina disponível suficiente para levar a glicose a partir da corrente sanguínea para as células e ser usada para produzir energia.



FATORES PRECIPITANTES

- **INFECÇÕES** (tratos respiratórios, renais, intestinais).
- **OMISSÃO DO USO DE INSULINA.**
- **ESTRESSE AGUDO.**
- **ABUSO DE SUBSTÂNCIAS.**
- **MEDICAMENTOS.**
- **PROBLEMAS NA BOMBA DE INSULINA** (pacientes internados).



EMERGÊNCIA HIPERGLICEMIANTES

O PACIENTE COM DM DESCOMPENSANDA, EM
CRISE HIPERGLICEMIANTE APRESENTA:

- Dor abdominal, náuseas e vômitos.
- Pode ter alteração da consciência.
- Desidratação.



EMERGÊNCIA HIPERGLICEMIANTE

- Taquicardia, hálito cetônico, alteração respiratória.
- Hipotensão.
- E fator precipitante.



EXAMES DE DIAGNÓSTICO

AOS EXAMES LABORATORIAIS:

- Glicemia.
- Gasometria arterial.
- Beta hidroxibutirato.
- Sumário de urina.
- Hemograma.
- Eletrólitos.



TRATAMENTO

TRATAMENTO DA EMERGÊNCIA HIPERGLICEMIANTE:

- Hidratação.
- Insulinoterapia.
- Cuidados na adm de potássio.
- E adm de bicarbonato de sódio quando necessário.



TRATAMENTO

TRATAMENTO DA EMERGÊNCIA HIPERGLICEMIANTE:

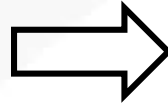
- Hidratação.
- Insulinoterapia.
- Cuidados na adm de potássio.
- E adm de bicarbonato de sódio quando necessário.

V
I
P



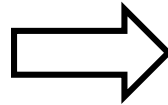
CRITÉRIOS DE RESOLUÇÃO DA CAD

GLICEMIA



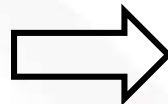
< 200 mg/dL

PH SANGUÍNEO



> 7,30

BICARBONATO



> ou = 15 mEq/L



POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES

POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES PÓS TRATAMENTO:

- Crise hipoglicêmica.
- Hipocaliemia.
- Edema cerebral.



CUIDADOS DE ENFERMAGEM

- Avaliar sinais vitais rigorosamente.
- Avaliar teor glicêmico periodicamente.
- Avaliar resolução do quadro clínico do paciente.
- Avaliar possíveis pioras ou melhoras do quadro.
- Ter conhecimentos prévios sobre hipoglicemia e hiperglicemia.





Obrigada!

“Foi o tempo que dedicastes a tua rosa, que a fez tão importante”.

- O Pequeno Príncipe.

