

Cuidados en la gestante con descompensación metabólica grave

Autores: Francisco José Navarro Bernal, David Burgos Rodríguez
Filiación: Matronas. DUE Hospital La Paz

Introducción-Objetivos

La diabetes gestacional es una patología inducida por el embarazo que si no se controla, puede crear problemas tanto al feto como a la madre. Actualmente no se conoce la causa pero parece ser que son las hormonas del embarazo las responsables del mismo.

Objetivo

-Elaborar un plan de actuación de la matrona, que unifique y garantice unos cuidados de calidad a las gestantes con descompensación grave en los niveles glucémicos.

Método-Palabras Claves

Este artículo se centra en la revisión sistemática basada en la evidencia científica existentes en:

-Las principales bases de datos: Cochrane, Pubmed, Cuiden, Scielo.

-Revistas científicas: Nure Investigación, Matronas Profesión.

-Recomendaciones de la SEGO sobre el manejo la diabetes gestacional.

-Protocolos de actuación de varios hospitales de la provincia de Cádiz y Sevilla

Palabras claves: Gestante, Diabetes Gestacional, Cuidados, Matrona, descompensación metabólica

Resultados

Tras el estudio y la revisión de las principales bases de datos y bibliografía consultada se ha realizado un plan de cuidados estandarizados basándose en la Taxonomía NANDA.

| DIAGNÓSTICO | NOC | NIC |
|---|---|---|
| (00179) Riesgo de nivel de glucemia inestable | Control de síntomas, Autocontrol de la diabetes | Manejo de la hiperglucemia, Asesoramiento nutricional |
| (00093) Fatiga | Tolerancia a la actividad. Conservación de la energía | Enseñanza actividad/ejercicio. |
| (00016) Deterioro de la eliminación urinaria. | Severidad de la infección. | Manejo de la eliminación urinaria. |
| (00122) Trastorno de la percepción sensorial | Control del riesgo: deterioro visual | Mejorar la comunicación: déficit visual |
| (00146) Ansiedad | Presencia, Control de la ansiedad | Disminución de la ansiedad, Escucha activa |

Conclusiones

Según los estudios consultados, un 16-18% de las mujeres padecen diabetes gestacional durante el embarazo. Como se ha visto, la diabetes puede producir graves problemas tanto en la madre como en el recién nacido, si esta no es bien controlada durante la gestación. Como conclusión final, debemos saber que la gestante diabética debe recibir una serie de cuidados especiales que serán llevados a cabo por un equipo multidisciplinar donde se encuentra la matrona, ya que esta es la referente de toda mujer embarazada. Con un buen control metabólico conseguiremos que el embarazo llegue a término sin ningún tipo de problemas.

Bibliografía

- 1.-Kitabchi A. Nathan DM, Mulder JE, Clinical Features and diagnosis of diabetes ketoacidosis and hyperosmolar state in adults. Up to date review Nov 2013.
- 2.-Margarita Rivas M., Pamela Belmar Z. Pilar Durruty , Lilian Sanhueza M., Gloria López S. Cetoacidosis diabética en el embarazo. Caso clínico. Rev. méd. Chile vol.144 no.10 Santiago oct. 2016
- 3.-Moorhead S, Johnson M, Maas. CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC). Quinta Edición. Madrid. Mosby-Elsevier. 2013
- 4.-.Dochterman JM, Bulechek G. CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC). Quinta Edición. Madrid. Mosby-Elsevier. 2013