



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

mapas conceptual

Nombre del alumno: Diana Monserrat Espinosa Espinosa

Nombre de la asignatura: geriatría

Semestre y grupo: 6°B

Nombre del profesor: Dr.Indili Julliser



Comitán de Domínguez, Chiapas 19 de junio del 2020

ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR

Alteración focal o global de la función cerebral, sin otra causa aparente

Definición

70 a 80% de los ACV son de origen isquémico

10% son debidas a hemorragia subaracnoidea

10% a hemorragias intracerebrales.

Epidemiología

Factores de riesgo

Factores de riesgo modificables

Factores de riesgo no modificables.

Edad.
Género.
Factores familiares y herencia.
Raza y grupo étnico.
Localización geográfica.

Hipertensión arterial.
Enfermedad cardiaca.
Fibrilación auricular.
Endocarditis infecciosa.
Estenosis mitral.
Infarto de miocardio reciente.

Tratamiento

Diagnóstico

Manifestaciones clínicas

mantener una adecuada oxigenación tisular
Neuroprotección
ntagonistas de los canales de calcio
voltaje-sensitivos:
Factores de crecimiento de polipéptidos
Antioxidantes

Tomografía axial computarizada sin contraste realizada al inicio

Doppler carotideo permite evaluar el grado de estenosis u oclusión de las arterias

Hemograma
Recuento de plaquetas, Velocidad de Sedimentación (INR)
Glucosa
Urea
Creatinina
Perfil de lípidos

Inicio súbito

evolución fluctuante o progresiva.

Embolia sistémica en las extremidades u otros órganos..

NEUMONIA



Es una importante causa de mortalidad en el adulto mayor, 50 veces mayor que en adultos jóvenes.

Ocupa el 10.º lugar (65-74 años) en orden descendente de mortalidad, y en los mayores de 74 años asciende al 6º lugar.

Es una condición grave, se estima que de un 15% a 30% fallece a causa de esta entidad

Virus (segunda causa en frecuencia)

Bacterias: ·
Pneumococcus (16 – 60%) ·
H. Influenzae (3 –15%) ·
Staphylococcus (2 – 5%),

un proceso inflamatorio e infeccioso del parénquima pulmonar.

Definición

Epidemiología

Etiología

Factores predisponentes

Tratamiento

Diagnostico

Manifestaciones clínicas

Diabetes mellitus ·
Enfermedad de reflujo gastroesofágico
Pobre cuidado dental, periodontitis
Desnutrición
Inmovilidad
Alcoholismo
Polimedicación

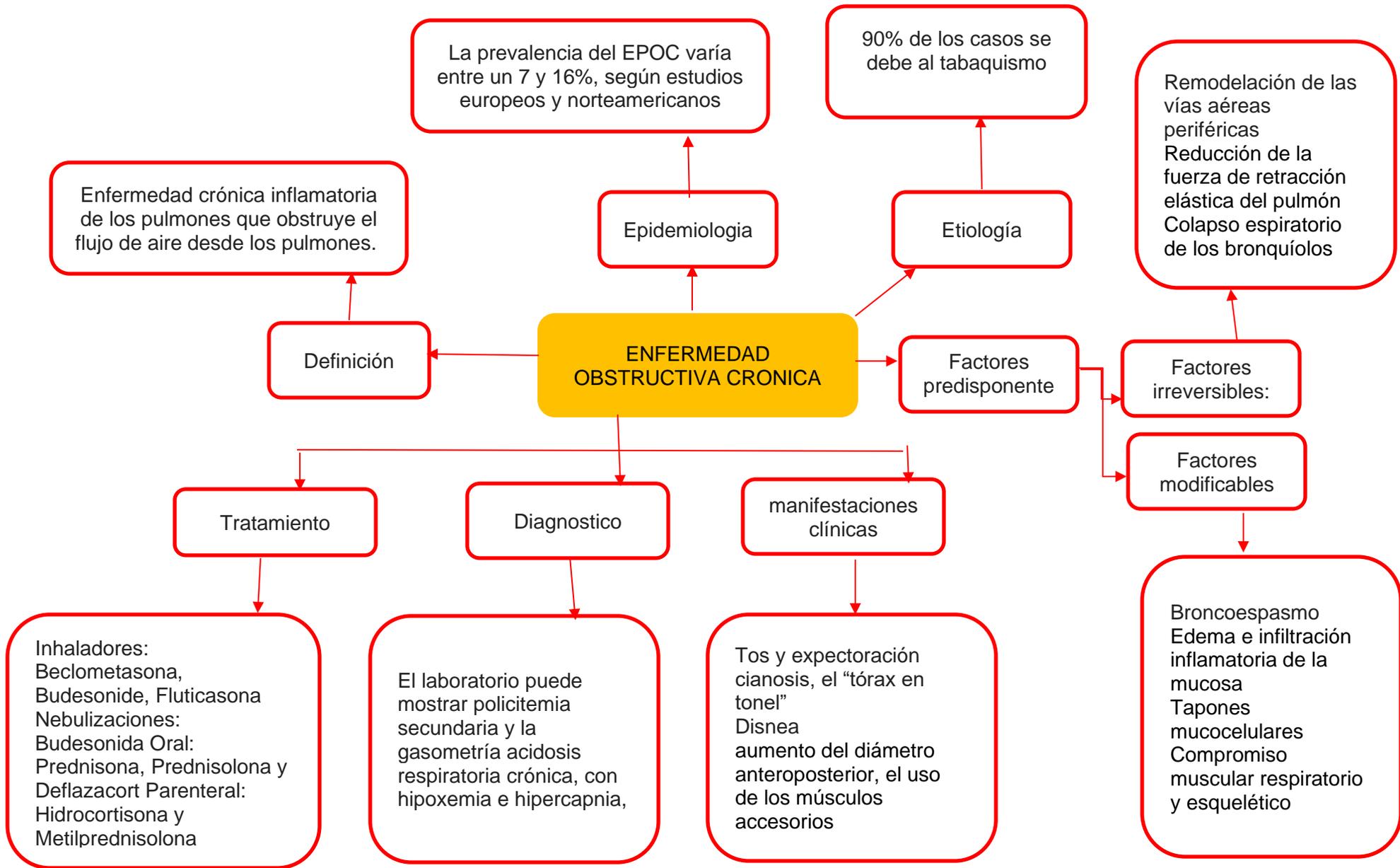
Oxígeno húmedo 3 a 5 litros por minuto a través de cánula nasal o mascarilla ·
Nebulización con beta2agonistas + anticolinérgicos si presenta hiperreactividad bronquial ·
Hidratación adecuada ·
Analgésico-antipirético: Acetaminofen

Gasometría reporta alcalosis respiratoria con hipoxemia. ·
Química sanguínea
Gram y cultivo de esputo (aunque de un 30 a 60% no se aísla el germen causal). ·
Hemocultivo seriado.

Rx de tórax postero-anterior y lateral que revela un infiltrado

Fiebre
Alteración de su estado funcional
Confusión o delirium
Anorexia y debilidad (57% de los casos) con riesgo de caídas.

La historia clínica tendrá relevancia), el “soplo tubario” o respiración bronquial y la egofonía.



Fuentes de información

Dr. Jaime Eskenaz, Enfermedad cerebrovascular en el adulto mayor

Dr. Luis Muñoz Cabrera, EPOC: Definición y fisiopatología