



NOMBRE DEL ALUMNO (A):

JUANA LORENZA VELAZQUEZ HERNANDEZ.

NOMBRE DEL PROSESOR:

LIC. FELIPE ANTONIO MORALES HERNANDEZ.

NOMBRE DEL TRABAJO:

MAPAS CONCEPTUALES.

MATERIA:

ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA I.

LICENCIATURA:

ENFERMERIA.

GRADO:

6 CUATRIMESTRE.

GRUPO:

“A”

Pichucalco, Chiapas a 10 de junio 2020.

INCONTINENCIA FECAL.

¿Qué es? esta se define como la pérdida de incapacidad de controlar voluntariamente la liberación del contenido fecal o gas, siendo un síntoma de gran trascendencia social y que presenta una incapacidad muy importante.

El control normal y voluntario de las heces depende de un equilibrio entre el anillo muscular esfinteriano (esfínter anal interno, esfínter anal externo y musculo puborrectal)

Causas:

Daño en los músculos: la lesión de los anillos musculares.

Daño en los nervios: las lesiones en los nervios que detectan las heces

Estreñimiento: crónico puede ser que se forme una masa seca y dura de heces en el recto que sea demasiado grande para expulsarla y los músculos se estiran y hace que estas se vuelven frágiles y débiles.

Diarrea: las heces solidas son más fáciles de retener en el recto que las heces blandas, por lo que las heces solidas pueden empeorar la incontinencia.

Hemorroides: cuando las venas en el recto se hinchan y causan hemorroides, evitan que el ano se cierre por completo lo cual puede permitir que las heces se filtren.

Cirugía: estas pueden causar daño muscular y nervioso lo cual lleva a la incontinencia fecal.

Síntomas:

- Diarrea
- Estreñimiento
- Gases
- Hinchazón.

Factores de riesgo:

- Edad.
- Ser mujer.
- Daños en los nervios.
- Demencia.
- Discapacidad física.

Complicaciones:

- Angustia emocional.
- Irritación de la piel.

Prevención:

- Reducir el estreñimiento.
- Controlar la diarrea.
- Evitar el esfuerzo.

Tratamiento:

- Cambios en la dieta.
- Medicamentos antidiarreicos.
- Laxantes.

ESTREÑIMIENTO Y DIARREA.

El vaciamiento del estómago se lleva a cabo en un lapso de 3- 4 horas, el alimento dirigido llega a la válvula ileocecal en termino de 2-3 horas y en 9 horas se completa el paso de las sustancias por las vías digestivas.

Estreñimiento: es la retención anormal de heces o el retraso excesivo en su expulsión en la defecación. Generalmente se describe por tener menos de 3 evacuaciones por semana y puede afectar en sus actividades diarias.

Síntomas:

- Tener menos de 3 evacuaciones por semana.
- Tener heces grumosas o duras.
- Hacer un gran esfuerzo para tener evacuaciones intestinales.
- Sentir como una obstrucción en el recto.

Causas:

- Fisura anal.
- Obstrucción intestinal.
- Cáncer de colon.
- Cáncer rectal.

Factores de riesgo:

- Ser un adulto mayor.
- Ser mujer.
- Estar deshidratado.
- Tener una dieta baja en fibras.
- Padecer un trastorno mental o trastorno de alimentación.

Tratamiento:

- Beber mucho líquido.
- Alimentos ricos en proteínas.
- Hacer poco ejercicio.

Diarrea: son deposiciones blandas, líquidas y son un problema común. La diarrea suele durar pocos días.

Síntomas:

- Deposiciones flojas y acuosas.
- Dolor abdominal.
- Fiebre.
- Sangre en las heces.
- Náuseas.

Causas:

- Virus.
- Bacterias.
- Paraisitos.
- Intolerancia a la lactosa

Prevención:

- Lavarse las manos con frecuencia.
- Usar desinfectante.
- Tomar mucho líquido.

INMOVILIDAD Y CAIDAS EN EL ADULTO MAYOR.

Inmovilidad: este síndrome se da con frecuencia en los adultos mayores, muchas veces se debe a la necesidad de estar en cama durante un tiempo prolongado en el domicilio o en el hospital. Es importante señalar que en ocasiones se produce por no moverse ni hacer ejercicio físico.

Inmovilidad relativa: es en la que el adulto mayor lleva una vida sedentaria pero es capaz de movilizarse con menor o mayor independencia.

Inmovilidad absoluta: esta implica el confinamiento a una silla o cama, lo cual limita la variabilidad postural.

Causas:

- Individuos con ansiedad y muestran afecciones psicomaticas.
- Abandono y sobreprotección en el adulto mayor.

- Osteoporosis.
- Artritis.
- Secuelas traumáticas.
- Enfermedades malignas metastasicas.
- Osteoartritis.

Consecuencias:

- Hipotensión ortostatica.
- Aumento de la producción de moco.
- Debilidad muscular.
- Pérdida de apetito.

Caídas: para las personas mayores las caídas pueden ser muy graves ya que se pueden fracturar los huesos rápidamente

Cada año se producen 37, 3 millones de caídas cuya gravedad requiere atención médica inmediata.

Consecuencia de una caída:

- Inflamación.
- Dolor en la zona del golpe.
- Lesiones en la piel.
- Fracturas.
- Pérdida del conocimiento.

Prevención:

- Mantenerse en movimiento.
- Usar zapatos cómodos.
- Quitar cosas peligrosas.
- Usar dispositivos de asistencia

Las caídas se puede generar pérdida de funcionalidad y de independencia lo que afecta la calidad de vida y la capacidad de desenvolverse en las actividades cotidianas.