



Karla Cristell Pérez Hernández

Grado: 6to

Grupo: Q

Materia: enfermería Gerontogeriatrica

Maestra: Juana Inés Hernández López



Alteraciones Hidroeléctricas:

Agua y electrolitos, equilibrio hidroelectrolítico y ácido base

De todos los componentes de un organismo, el agua es el más abundante, constituye aproximadamente el 70% del peso total del cuerpo. En general, los tejidos y organismos más jóvenes tienen más agua.

El agua secretada por el intestino es disolvente de los productos de desecho y es necesaria para asegurar la consistencia adecuada de las heces. La eliminación diaria por esta vía es de 200 ml pero puede aumentar en casos de vómito o diarrea.

Se ingiere gran cantidad de agua, el riñón excreta el exceso, normalmente se eliminan 1,200 a 1,500 ml por día. Diariamente se filtran alrededor de 170 litros de agua.

Electrolitos:

Los solutos se clasifican en tres categorías según las conductividades eléctricas de sus soluciones acuosas: electrolitos fuertes, débiles y no electrolitos. Electrolito es toda sustancia que en solución o sal fundida conduce la corriente eléctrica.

Electrolitos fuertes: Son aquellos que se disocian en gran proporción, existen casi exclusivamente en forma de iones en solución acuosa y son buenos conductores de la corriente eléctrica.

No electrolitos:

Son aquellos que no se ionizan, solamente se disuelven como moléculas y, por ende, dan soluciones que no conducen la corriente eléctrica. En este grupo se encuentran sustancias como glucosa, sacarosa y solventes orgánicos no polares.



Incontinencia Fecal:

La continencia fecal es una función muy compleja y depende de una serie de respuestas a estímulos del colon, recto y ano, unas voluntarias y otras involuntarias.

La incontinencia fecal es la pérdida parcial o total de la capacidad para controlar voluntariamente la expulsión de gases y materias fecales. Representa un serio problema que invalida física y socialmente al enfermo.

Se ha clasificado como total o parcial

En el primer caso, la retención de gases y materias fecales sólidas o líquidas es imposible

En el segundo, el enfermo puede controlar la expulsión de heces sólidas, pero no de gases y heces líquidas o semilíquidas.

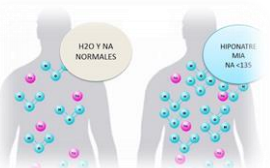
Es consecuencia de la alteración de uno o más de los mecanismos que normalmente aseguran la continencia; así, de acuerdo con su etiología, se puede clasificar en: idiopática, traumática, neurológica y congénita.

El manejo médico incluye cambios en el hábito intestinal, medicamentos y medidas generales. La alimentación debe de ser rica en fibra y eliminar los alimentos que favorezcan la diarrea.

Tratamiento medico:

Puede ser útil en casos de incontinencia fecal asociada a alteraciones en la fisiología de la defecación, en pacientes que demuestran integridad anatómica esfintérica y del piso pélvico.

Aspectos de salud prevalente:



Aspectos de salud prevalente:



Estreñimiento y diarrea:



Pueden prevenirse mediante una serie de medidas higiénicas y tratarse farmacológicamente. Cuando se presenta un proceso diarreico o de estreñimiento es conveniente adoptar hábitos higiénicos saludables, regular la alimentación y emplear los laxantes y antidiarreicos de forma adecuada.

La motilidad gastrointestinal tiene funciones esenciales en el tracto digestivo, tanto en la enfermedad como en la salud. Comprende la deglución, la digestión mecánica y el vaciamiento del estómago, la absorción adecuada de los nutrientes y del agua en el intestino delgado y la defecación.

Diarrea:

Presencia de heces acuosas, poco compactas y frecuentes, y se considera una condición crónica (continua o prolongada) cuando este tipo de heces se presenta durante más de 4 semanas.



Ciertas enfermedades presentes: síndrome de mala absorción, enfermedad intestinal inflamatoria, intestino irritable o inmunodeficiencia

La diarrea puede ser aguda o crónica. La diarrea aguda, de aparición repentina, suele durar uno o dos días. La diarrea crónica puede prolongarse durante bastante tiempo, suele ser resultado de muchos factores y, en ocasiones, es síntoma de un trastorno importante.

La causa más común de diarrea es una infección viral leve que se resuelve espontáneamente en cuestión de unos cuantos días y se denomina gastroenteritis viral o gripe estomacal, o también intoxicación por alimentos o la famosa diarrea del viajero

La tarea principal del aparato digestivo es la de permitir que los alimentos que ingerimos puedan convertirse en nutrientes, para proveer a nuestro organismo de la energía (calorías) necesaria y los elementos fundamentales para la vida, eliminando los productos residuales en forma adecuada.

Estreñimiento:

La evacuación infrecuente y difícil de las heces, que se convierte en patología cuando se producen menos de tres evacuaciones semanales o bien dura más de tres días consecutivos.

Puede ser duradero o crónico, puede deberse a una dieta inadecuada con poca cantidad de fibra, escasa ingesta de líquidos, sedentarismo, abuso de laxantes, la costumbre de no responder a la urgencia de defecar, embarazo, edad avanzada o a una enfermedad.



Recomendaciones:



- Realizar ejercicio físico moderado
- Incorporar alimentos ricos en fibra
- Limitar la dieta de alimentos que no contienen fibra y endurecen las heces
- Beber abundantes líquidos
- Comer despacio y horarios regulares
- Educar al intestino
- Evitar uso de laxantes irritantes

El síndrome de inmovilidad se origina por cambios fisiopatológicos en múltiples sistemas, condicionados por el envejecimiento y el desuso, manifestándose como deterioro funcional con limitación de la capacidad de movilización.

Factores predisponentes:

Falta de fuerza o debilidad (desnutrición, disonías, anemia, sarcopenia), rigidez (artrosis), Dolor, alteraciones del equilibrio, trastornos mentales (depresión, demencia, delirium).

Intrínseco:

Cambios producidos por el envejecimiento
Con el envejecimiento se producen cambios fisiológicos, que favorecen la disminución de la movilidad pero por si mismos no explican el inmovilismo. Afectan diferentes aparatos y sistemas.

Extrínseco:

Factores iatrogénicos Reposo en cama evitable, medidas de restricción física, uso inapropiado de medicamentos antipsicóticos pueden producir síndrome parkinsoniano. Factores ambientales Inadecuación arquitectónica, ausencia de auxiliares de la marcha, tratamientos de rehabilitación y mantenimiento funcional en centros asistenciales que no están preparados para el adecuado tratamiento de los problemas de los adultos mayores y Factores sociales Soledad, escaso soporte social

Inmovilidad y caídas consecuencias:

Consecuencia de una caída:

- Depresión
- Disminución de actividad física
- Síndrome de inmovilidad
- Síndrome post-caída
- Fracturas
- Hipotermia



Acciones de enfermería:

- Tratamiento de la causa de la inmovilidad
- Plan de rehabilitación encaminado al tratamiento de la inmovilidad existente y evitar su progresión
- Uso de ayudas y adaptaciones en el hogar
- Prevención de las complicaciones asociadas
- Antes de iniciar tratamiento asegurar adecuadas hidratación, nutrición, ritmo intestinal, control del dolor, sueño adecuado, evitar exceso de sedantes, ropa y calzado apropiados.
- Eliminar barreras arquitectónicas, uso de ayudas técnicas y correcta iluminación
- Proporcionar un apoyo sociofamiliar adecuado

