



UNIVERSIDAD DEL
SURESTE

Profesora: Juana Inés

Hernández López

Alumna: Johana

Guadalupe Acosta

Valencia

Materia: práctica clínica

en enfermería I

Grupo: 6to

**ALTERACIONES
HIDROELECTROLITICAS**

Son alteraciones del contenido de agua o electrolitos en el cuerpo humano, cuando la cantidad de estas sustancias baja o aumenta.

Tiene causas diversas, una de las más importantes son las enfermedades diarreicas que junto a otros factores, como altas temperaturas, alimentos mal lavados o poca hidratación, provocan un desequilibrio en el buen funcionamiento del cuerpo; siendo los Adultos Mayores y los niños los grupos más afectados.

SINTOMAS

- Náuseas
- Debilidad
- Dolores musculares
- Deshidratación
- Hinchazón
- Respiración lenta
- Sed excesiva
- Sequedad en la boca
- Orina de color oscuro

RECOMENDACIONES

- Continúa con tu alimentación habitual
- No suspendas los alimentos sólidos
- Toma abundantes líquidos (agua hervida, caldos caseros)
- Procura consumir alimentos en pequeñas porciones (6 veces al día)
- Usa azúcar en lugar de edulcorantes dietéticos
- No suspendas la leche, ni la diluyas
- Evita:
 - Consumir verduras crudas (los primeros días)
 - Alimentos que no estén bien cocidos
 - Bebidas gaseosas
 - Jugos envasados
 - Alimentos preparados o conservados fuera de casa

La incontinencia urinaria es la pérdida involuntaria de orina; algunos expertos consideran que existe sólo cuando el paciente la percibe como un problema. El trastorno suele reconocerse poco e informarse menos. Muchos pacientes no informan tener este problema a su médico, y muchos profesionales no preguntan específicamente sobre la incontinencia. La incontinencia puede producirse a cualquier edad, pero es más común en los ancianos y en las mujeres; afecta a un 30% de las mujeres ancianas y a un 15% de los varones en esta franja etaria.

TIPOS

- La incontinencia urinaria de urgencia
- La incontinencia de esfuerzo
- La incontinencia por rebosamiento
- La incontinencia funcional
- La incontinencia mixta

Incontinencia establecida

La incontinencia establecida está causada por un problema persistente que afecta los nervios o los músculos. Los mecanismos generalmente usados para describir estos problemas son la incompetencia o la obstrucción del tracto de salida vesical, la hiper o hipoactividad del detrusor, la falta de sinergia entre detrusor y esfínter o una combinación de ellas (véase tabla [Causas de incontinencia establecida](#)). Sin embargo, estos mecanismos también están involucrados en algunas causas de incontinencia transitoria.

INCONTINENCIA

DIARREA Y ESTREÑIMIENTO

DIARREA

Habito defecatorio anormal consiste en una disminución de la consistencia de las heces, que puede llegar alcanzar densidad liquida, y que generalmente va acompañado de un aumento de las frecuencias de las deposiciones (>3 diarias)

Diarrea aguda

- Duración < 4 semanas
- Probable etiología toxica o infecciosa
- Generalmente autolimitadas

Diarrea crónica

- Duración > 4 semanas
- Habitualmente 6- 8 semanas
- Etiología y fisiopatología variable

Tratamiento

- Modificación de medicamentos
- Rehidratar
- Infeccioso: antibiótico
- Loperamida

Estreñimiento

- Esfuerzo o dificultad excesivo para expulsar el contenido fecal
- Heces de menor volumen y consistencia dura
- Disminución de la frecuencia de las deposiciones
- Deseo de defecar sin conseguirlo

Factores de riesgo

- Sexo femenino
- Edad > 70 años
- Baja actividad física
- Ingesta baja en calorías
- Alimentación pobre en fibras
- Consumo de fármacos

Inmovilidad, caídas y sus consecuencias

El síndrome de inmovilidad es una de las situaciones que se dan con cierta frecuencia en las personas de edad muy avanzada. Muchas veces se debe a la necesidad de estar en cama durante un tiempo más o menos prolongado, en el domicilio o en el hospital, a causa de alguna enfermedad o intervención quirúrgica; pero también como consecuencia de una actitud personal, derivada, por ejemplo, del miedo a caerse si sale a la calle, restringiendo progresivamente sus movimientos hasta el punto de perder completamente su capacidad de deambulación y convertirse en una persona dependiente.

Cuando es la enfermedad la que obliga a estar durante un tiempo en cama, se produce lo que los geriatras denominan cascada de acontecimientos: la enfermedad y la fiebre producen una disnea en el paciente que se prolonga durante unos días, puede complicarse con un síndrome confusional que hace que no participe activamente en los cuidados necesarios y

consecuencias

- Favorece la hipotensión ortostática.
- Afecta a la circulación sanguínea y a la capacidad respiratoria.
- Reduce la tolerancia al ejercicio.
- Favorece la trombosis venosa profunda y el tromboembolismo pulmonar.
- Causa disnea y sensación de ahogo.
- Produce atrofia muscular y deformidades articulares.
- Incontinencia urinaria y fecal.
- Deprivación sensorial y deterioro cognitivo.
- Trastornos digestivos, metabólicos, fisiológicos o cutáneos.