

Karla Cristell Pérez Hernández
Grado: 6to
Grupo: Q
Materia: Enfermería Gerontogeriatrica
Maestra: Juana Inés Hernández López



Introducción:

Es importante que conozcamos las patologías más frecuentes que se pueden presentar en nuestro paciente, como cardiovascular, respiratoria, y digestiva más frecuentes, las causas, como se manifiesta, las intervenciones y cuidados de enfermería que podemos realizar y más en esta etapa de nuestro adulto mayor que como sabemos son un grupo vulnerable, hablaremos a rasgos generales de en qué consiste cada patología para mayor entendimiento y comprensión que nos ayudara más adelante.

Empezaremos por la **disfunción cardíaca**:

Es el estado fisiopatológico y clínico en el cual el corazón es incapaz de aportar sangre de acuerdo a los requerimientos metabólicos periféricos, se inicia a partir de un episodio que produce una disminución en la capacidad de bomba del corazón y en consecuencia, compromete la capacidad de los ventrículos de llenarse y bombear sangre de manera satisfactoria, su **etiología** puede ser por cardiopatía hipertensiva, la cardiopatía isquémica asociada con un infarto previo y la miocardiopatía dilatada o incluso arritmias, valvulopatías, infecciones, su **fisiopatología** las alteraciones de los miocitos ocasionan la IC, estos pierden su capacidad de contracción normal debido a cambios bioquímicos, como en las miocardiopatías idiopáticas o debido a la alteración de los mecanismos fisiológicos que disminuyen la liberación de oxígeno para el miocardio, lo que altera el funcionamiento celular, como en la enfermedad coronaria.

Se **puede diagnosticar** mediante una anamnesis al paciente, realizar los estudios pertinentes como radiografía de tórax, electrocardiograma, análisis de sangre, entre otros. Para **su tratamiento** necesita un control de por vida, en el tratamiento pueden mejorar y fortalecer el corazón que ayuda a vivir más, los médicos pueden recomendar los medicamentos adecuados como antagonistas o beta bloqueadores, depende la situación del paciente pueden hacerse cirugías o algún dispositivo que ayude a realizar la función que se está viendo afectada, y en los **cuidados de enfermería**, es importante que se le informe al paciente sobre su afección y familiares, los cambios de estilo de vida, los ejercicios o alimentos que puede consumir y realizar siempre y cuando no afecte su tratamiento, vigilar y monitorizar al paciente, toma de signos vitales y colocar al paciente en una situación que facilite el confort, respiración y retorno venoso. **Signos y síntomas**: puede variar pero los más frecuentes son falta de aire (disnea) cuando haces esfuerzos o te acuestas, fatiga y debilidad, hinchazón (edema) en las piernas, los tobillos y los pies, latidos del corazón rápidos o irregulares y menor capacidad para hacer ejercicio.

Disfunción vascular: Las arterias y venas periféricas transportan sangre hacia y desde los músculos de los brazos y las piernas y los órganos del abdomen.

Etiología: La enfermedad arterial periférica generalmente es causada por la aterosclerosis. En la aterosclerosis, se acumulan depósitos grasos (placas) en las paredes de las arterias, lo cual reduce el flujo sanguíneo. Si bien al hablar de aterosclerosis habitualmente se hace referencia al corazón, la enfermedad puede y suele afectar las arterias de todo el cuerpo.

Cuando se presenta en las arterias que suministran sangre a las extremidades, causa la enfermedad arterial periférica. Con menos frecuencia, la causa de la enfermedad arterial periférica puede ser una inflamación de los vasos sanguíneos, una lesión de las extremidades, la anatomía inusual de los ligamentos o músculos, o la exposición a la radiación. La EVP puede ser consecuencia de aterosclerosis, procesos inflamatorios que terminan en estenosis, un embolismo o formación de trombos. Genera isquemia (falta de irrigación sanguínea) en forma aguda o crónica. Con frecuencia, el término EVP se usa para referir a bloqueos ateroscleróticos que se encuentran en el miembro inferior, EVP también incluye una serie de enfermedades clasificadas como enfermedades microvasculares, resultado de estrechamientos episódicos de las arterias (Fenómeno de Raynaud) o de su dilatación. Se **puede diagnosticar:** los pacientes mayores de 50 años en el momento del diagnóstico se muestran asintomáticos con síntomas atípicos y con isquemia de la extremidad, se puede hacer una anamnesis, se puede utilizar el cuestionario de Edimburgo que sirve para diagnosticar la EAP con 99% de fiabilidad, exploración física, análisis.

Cuidados de enfermería: toma de signos vitales, cuidado de los pies ya que el paciente realiza una actividad diaria ya que puede predisponer a un traumatismo o complicar la enfermedad, cortar las uñas de pies con la técnica adecuada, prevenir caídas, si el paciente se somete a cirugía es importante que los profesionales de enfermería realicen unos cuidados de calidad y sepan identificar y minimizar las complicaciones postoperatorias de forma precoz para mejorar los resultados de este proceso quirúrgico. Este trabajo se centra en la elaboración de un plan de cuidados estandarizado para los pacientes sometidos a revascularización infrainguinal. **Signos y síntomas:** Muchas personas que tienen enfermedad arterial periférica no presentan síntomas. Si usted tiene síntomas, estos pueden incluir: Dolor, entumecimiento, molestia o pesadez en los músculos de las piernas. Esto ocurre al caminar o subir escaleras, y el **tratamiento:** se puede recetar un tratamiento diario con aspirinas u otro medicamento, como el clopidogrel (Plavix). Medicamentos para aliviar los síntomas. El cilostazol aumenta el flujo sanguíneo en las extremidades, ya que licúa la sangre y ensancha los vasos sanguíneos.

Alteración en células sanguíneas

Anemia: Los glóbulos rojos necesitan hemoglobina, proteína rica en hierro, para transportar el oxígeno por todo el cuerpo. El riñón secreta una hormona, la eritropoyetina, que estimula a la médula ósea para producir nuevos glóbulos rojos. Éstos circulan unos 120 días por nuestro cuerpo y luego son destruidos en el bazo. Muchos de sus componentes, incluido el hierro, se reciclan entonces en el organismo para producir nuevos glóbulos, por lo que, si perdemos

sangre, perdemos hierro, sus causas más frecuentes son deficiencia de hierro, problemas en la médula ósea, la alimentación, se puede diagnosticar mediante exámenes de sangre y los cuidados de enfermería se centrarán en la vigilancia del paciente tanto en su aspecto físico como en el seguimiento de la ingesta apropiada de líquidos. En tratamiento se administrarán medicamentos como vitamina B12 o sulfato ferroso para tratar estados carenciales y, si fuera necesario, también oxígeno. **Los signos y síntomas:** Fatiga, debilidad, piel pálida o amarillenta, latidos del corazón irregulares, dificultad para respirar, mareos o aturdimiento, dolor en el pecho, manos y pies fríos.

Leucemia: Es un tumor maligno de las células precursoras de la sangre. Se origina en la médula ósea y en ocasiones afecta a los tejidos del sistema inmune (ganglios, hígado, bazo) u otros órganos a los que invade a través del torrente sanguíneo (médula espinal, cerebro, testículos, etc.).

Etiología: antecedentes de exposición a radio ionizante, translocaciones cromosómicas, se cree que la leucemia aparece cuando algunas células sanguíneas adquieren mutaciones en el ADN (la información que se encuentra dentro de cada célula y que dirige su función). Puede haber otros cambios en las células que todavía no se comprenden cabalmente y que podrían contribuir a provocar la leucemia, **fisiopatología:** Por lo general, la transformación maligna tiene lugar en el nivel de la célula madre pluripotente, aunque a veces afecta una célula madre especializada con capacidad de autor renovación más limitada. La proliferación anormal, la expansión clonal y la disminución de la apoptosis (muerte celular programada) determinan el reemplazo de los elementos normales de la sangre por células malignas. Diagnóstico: por exploración física, anamnesis, biometría hemática completa. **Los cuidados:** vigilancia del estado del paciente, vigilar comidas y horarios para sus fármacos correspondientes, instruir al paciente sobre su enfermedad, etc. **Signos y síntomas:** algunos no presentan síntomas tan rápidos pero puede haber dolor en: articulaciones o huesos, fatiga, fiebre, mareos o pérdida de apetito dificultad para respirar, facilidad para desarrollar hematomas, ganglios linfáticos inflamados, hemorragia nasal, infecciones frecuentes, manchas rojas en la piel, palidez, pérdida de peso involuntaria, sangrado o úlcera bucal. **Tratamiento:** para combatir la leucemia son: Quimioterapia ya que la quimioterapia es la principal forma de tratamiento para la leucemia, este tratamiento con medicamentos usa sustancias químicas para matar las células de leucemia

Linfomas: Por el sistema linfático circula la linfa, líquido que lleva nutrientes, desechos y leucocitos del sistema linfático por el cuerpo. Cuando los linfocitos se multiplican de modo

anómalo o no mueren cuando deberían, los ganglios u otros órganos linfáticos pueden sufrir un linfoma. **Etiología:** Los médicos no están seguros de las causas del linfoma. Pero comienza cuando un glóbulo blanco que combate enfermedades, llamado linfocito, sufre una mutación genética. La mutación le dice a la célula que se multiplique rápidamente, y se crean muchos linfocitos enfermos que continúan multiplicándose, la edad, ser hombre, entre otras, fisiopatología: se debe a la transformación clonal de células originadas en los linfocitos B, lo que genera las células nucleadas patognomónicas de Reed-Sternberg. **Diagnóstico:** se podría utilizar una aspiración de médula ósea y biopsia, una punción lumbar, una radiografía de tórax, una TC del cuerpo, una PET, una exploración de los huesos, una RMN del cuerpo.

Cuidados de enfermería: informar al paciente de características de la enfermedad, explicar el uso de técnicas respiratorias, reducir la actividad en función a la capacidad respiratoria del paciente, organizar las actividades en forma que el gasto de energía sea mínimo, proporcionando periodos de descanso, baños en cama y ayuda para su alimentación, reducir la ansiedad ocasionada a consecuencia de la disnea, informarle de las técnicas y procedimientos a realizar en forma tranquila, facilitarle descanso y explicarle la forma de conseguir una buena relajación.

Signos y síntomas: fatiga, pérdida de apetito o sudores nocturnos, dificultad para respirar, ganglios linfáticos inflamados o pérdida de peso. **Tratamiento:** puede incluir quimioterapia, medicación, radioterapia y, en algunos casos, trasplante de células madre.

Miolema múltiple: Es otro tipo de tumor del sistema linfático, consiste en una proliferación de las células plasmáticas, encargadas de producir los anticuerpos que defienden al organismo de infecciones y sustancias extrañas. Las células plasmáticas se hallan en pequeña cantidad en la médula ósea, por lo que si su número aumenta en exceso invaden ésta y destruyen el tejido alrededor, produciendo agujeros en los huesos que se llaman lesiones osteolíticas. De forma normal, estas células reconocen a los antígenos extraños y se multiplican para producir anticuerpos para responder a ellos, cuando el agente infeccioso desaparece, la proliferación celular cesa. Todavía no saben qué causa la mayoría de los casos de mieloma múltiple.

Sin embargo, los científicos han avanzado en comprender la forma en que ciertos cambios en el ADN pueden hacer que las células plasmáticas se vuelvan cancerosas, se puede diagnosticar mediante prueba de laboratorio, prueba bioquímica de sangre, de orina, inmunoglobulina cuantitativa, biopsia o estudio por imágenes. **Los cuidados de enfermería:** informar al paciente sobre su enfermedad y el grado en que va, ser apoyo en esos momentos,

realizar las técnicas adecuadas para su tratamiento, es importante vigilar alimentación, tener una valoración focalizada, etc. **Los signos y síntomas:** Puede no haber síntomas o que sean poco específicos, como pérdida de apetito, dolor en los huesos y fiebre, las personas pueden sufrir, dolor en: espalda o huesos, en el cuerpo: anemia, fatiga o pérdida de apetito, o también daño renal, estreñimiento, hipercalcemia o pérdida de peso. **Tratamiento:** incluyen el uso de medicamentos, quimioterapia, corticosteroides, radioterapia o trasplante de células madre.

Disfunción respiratoria:

Las enfermedades que afectan su respiración pueden causar insuficiencia respiratoria. Estas pueden afectar los músculos, nervios, huesos o tejidos que tienen que ver con la respiración. O pueden afectar directamente a los pulmones.

Problemas de vías aéreas superiores:

Esto se produce cuando las vías respiratorias aéreas superiores se estrechan o bloquean, dificultando la respiración. Las zonas de las vías respiratorias superiores que pueden resultar afectadas son la tráquea, la laringe o la garganta (faringe).

Se destacan la inflamación, rinitis, sinusitis, laringitis

Fisiopatología sistema respiratorio Insuficiencia (Disfunción) Incapacidad parcial o total de realizar la función cada aparato y sistema tiene características propias para su evaluación, su diagnóstico: No existe ninguna prueba específica para identificar el síndrome de dificultad respiratoria, el diagnóstico se realiza sobre la base de una exploración física, una radiografía de tórax y los niveles de oxígeno, anamnesis y conocer antecedentes de patologías anteriores que pudieron influir en la actual. **Cuidados de enfermería:** realmente de las patologías anteriores hay diversos tratamientos, hay que explicar el procedimiento por ejemplo si hay que nebulizar , administrar el fármaco adecuado a la enfermedad, cambiar estilo de vida del paciente que interfieran en el proceso de la enfermedad,etc. **Signos y síntomas:** palidez, dificultad para respirar, ojos llorosos, estornudos, pérdida de voz o ronquera, tos seca, depende la patología. El tratamiento también varía por ejemplo la sinusitis aquí se puede hacer la irrigación nasal salina, con aerosoles o soluciones nasales, reduce el drenaje y elimina los irritantes y las alergias o corticosteroides orales o inyectables.

Problemas de vías aéreas inferiores:

Proceso inflamatorio auto limitado que afecta al árbol bronquial tras infección de la vía aérea, caracterizado por la presencia de tos, a veces productiva, que puede prolongarse a lo largo de 3-4 semanas.

Un ejemplo de las causas por infección de vía aérea baja puede causarse por pequeños organismos, conocidos como bacterias o virus. Existen millones de organismos a nuestro alrededor. Es bien sabido que los virus son transportados en pequeñas gotas que se pasan de unas personas a otras cuando alguien con el virus tose o estornuda. Las personas infectadas producen anticuerpos para luchar contra el virus. Una vez superada la infección, podrán luchar contra ella de nuevo. Con el paso del tiempo, el virus puede mutar en diferentes formas, lo que significa que el cuerpo quizás no disponga de los anticuerpos correctos para luchar contra él de nuevo. Se pueden desencadenar muchas patologías como bronquitis o neumonía. Para su diagnóstico tenemos que identificar los signos y síntomas que presenta el paciente, realizar una valoración y exploración física, en los cuidados de enfermería también entraría la anamnesis, historial clínico, exploración física, los cuidados deben acompañarse siempre de una valoración, si hay que buscar la permeabilidad de vías aéreas, fomentar ejercicios respiratorios, entre otros con el fin de ayudar a nuestro paciente. **Signos y síntomas:** varía depende la patología por ejemplo neumonía se caracteriza por frecuencia cardíaca rápida, incluyen tos con flema o pus, fiebre, escalofríos y dificultad para respirar, sibilancias, escalofríos y su **tratamiento** sería: como los antibióticos o la penicilina que son los más frecuentes a utilizar, todo con indicación del médico.

Conclusión:

En esta investigación pudimos abordar temas importantes como son las patologías más frecuentes en la edad adulta, que también se pueden presentar en cualquier edad, pero más en un adulto mayor y que son de mayor cuidado, desde conocer por que se origina, la fisiopatología, las intervenciones que podemos hacer para ayudar a que nuestro paciente tenga éxito en su tratamiento, solo mencione algunos cuidados y generalice cada disfunción, a grandes rasgos son los problemas más frecuentes en esta etapa, hay que recalcar que si es importante conocer cada disfunción pero el cuidado varía dependiendo la enfermedad, ya que hay pacientes que requieren cuidados más especiales, un ejemplo puede ser lo que necesitan marca pasos, no es lo mismo el cuidado como a otro que puede padecer sinusitis.

Bibliografía

group, m. (s.f.). disfuncion de vias aereas .

group, m. (s.f.). trastornos Hematologicos.

uds. (2018). *Patologia del adulto*. Trastornos adulto-Mayor.