



Nombre de alumnos:

Sari Gómez Sánchez

Nombre del profesor:

Hilaria Moreno Hernández.

Nombre del trabajo:

Ensayo.

Materia:

Enfermería de la gerontología.

Grado: 6°

Grupo: "A"

Ocosingo, Chiapas a 10 de julio de 2020

LA FIEBRE REUMATOIDE EN EL ADULTO MAYOR

Es una enfermedad inflamatoria del tejido conectivo afectan el sistema osteoarticular, cardiovascular, nervioso y la piel. Las causas de esta enfermedad son infecciones, le suele pasar a los más pobres de higiénicos o los que no tienen un buen estado economía o también puede por que los adultos ya no saben cuidarse bien. El cuadro clínico puede ser fiebre, inflamación, dolor articular, dolores musculares. El diagnostico Primero se realiza un cultivo de la garganta para detectar la presencia de una infección estreptocócica. Para realizar el análisis de amigdalitis estreptocócica. El tratamiento consiste en destruir las bacterias estreptocócicas de grupo A restantes, aliviar los síntomas, controlar la inflamación y evitar que la afección reaparezca, Antibióticos, Tratamiento antiinflamatorio, Medicamentos anticonvulsivos.

Los cuidados de enfermería: Reposo absoluto en cama durante toda la duración del brote agudo es muy importante. Reducir la fiebre. Administración de tranquilizantes y anticonvulsivos. Aplicar calor local Balance hidroelectrolítico. Proporcionar dieta adecuada: hiperproteica e hiposódica, Control del pulso, Brindarle distracciones. Vigilar reacciones adversas a los medicamentos Orientar al paciente y los familiares sobre el tratamiento y la prevención de las infecciones respiratorias estreptocócicas.

ARTRITIS REUMATOIDEA

consiste en el desgaste del cartílago que envuelve los huesos en las articulaciones son las que les da soporte a los huesos. En la artritis reumatoidea, la membrana sinovial que protege y lubrica las articulaciones se inflama y causa dolor e hinchazón. se produce cuando el sistema inmunitario ataca el sinovial, el revestimiento de las membranas que rodean las articulaciones. La inflamación engrosa el sinovial, que finalmente puede destruir el cartílago y el hueso dentro de la articulación. El cuadro clínico: Dolor en la zona, Rigidez muscular, Hinchazón, Dificultad para mover una articulación. Diagnóstico: se llama Anticuerpos anti-péptido cíclico citrulinado (anti-CCP) Esta prueba que sirve para confirmar el diagnóstico de artritis reumatoide. El anticuerpo anti-péptido cíclico citrulinado (Anti-CCP) frecuentemente se analiza en combinación con el factor reumatoide mediante una muestra de sangre. El tratamiento casi no tiene tratamiento especial, pero se puede utilizar algo para el dolor los AINE. Los medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE) pueden aliviar el dolor y reducir la inflamación.

Cuidados de enfermería: Motivar el reposo completo en cama para enfermos con la afección inflamatoria activa muy diseminada. Acostar al enfermo boca arriba con almohada bajo la cabeza en un colchón duro, para quitar el peso de las articulaciones. Aconsejar al paciente que descanse una o más veces en el día durante 30 a 60 minutos. Alentarlo a que repose en cama ocho a nueve horas por la noche. Aplicar compresas calientes o frías para reducir el dolor e hinchazón de las articulaciones. Dar masajes suaves para relajar los músculos. Administrar medicamentos antiinflamatorios, o analgésicos según prescripción.

TUMORES OSEOS

Suelen aparecer en las personas entre los 10 y los 20 años de edad. Los cánceres que comienzan en los huesos se denominan tumores óseos. La causa son la curación anormal de una lesión, las enfermedades hereditarias y la terapia de radiación. También pueden ser ocasionados por el cáncer de hueso o por otro tipo de cáncer que se extienda hacia el hueso desde otras partes del cuerpo. Cuadro clínico: Fractura ósea, en especial a causa de una ligera lesión (trauma) Dolor óseo que puede empeorar en la noche. Diagnostico: a través de una radiografía se encuentra los huesos. Tratamiento: incluye cirugía y radioterapia. Algunos tumores no cancerosos desaparecen sin la necesidad de un tratamiento.