



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

NOMBRE: LEANDRO JIMENEZ PEREZ

CARRERA: LIC. ENFERMERIA

MATERIA: GERONTOGERIATRICA

TRABAJO: MAPAS MENTALES

CATEDRATICO: LEO. ERIKA CEDILLO REYES

FECHA DE ENTREGA: 03 / 07 / 2020

Resumen de los diferentes síndromes geriátricos

Cuando hablamos de síndromes geriátricos nos referimos a las formas de presentación más frecuentes de las enfermedades en el adulto mayor, se deben a condiciones de salud multifactoriales propias del paciente anciano, se trata de un conjunto de signos y síntomas habitualmente originados por una o diversas enfermedades que cuentan con una mayor prevalencia en el adulto mayor y que son, además, el frecuente origen de incapacidades funcionales, sociales o, incluso, la muerte. Dada su alta incidencia y sus repercusiones, es preciso que estén siempre en la mente de los profesionales de la salud.

Tipos de síndromes geriátricos

La fragilidad : cuando hablamos de fragilidad nos referimos a lo ya antes hablado, es síndrome geriátrico que se caracteriza por una disminución de la reserva fisiológica y de igual forma a una menor resistencia al estrés, como resultado de una acumulación de múltiples déficits en los sistemas fisiológicos que condicionan vulnerabilidad a los eventos adversos y asociada al proceso de envejecimiento

Las caídas: debido a su elevada frecuencia y al elevado riesgo de lesiones secundarias asociadas a ellas constituyen un fenómeno negativo de gran importancia en los ancianos, con una de las principales causas de lesiones, incapacidad, institucionalización y incluso de muertes en las personas mayores, y por este motivo se consideran un marcador de fragilidad en el anciano y constituyen, tal vez, el prototipo más característico de los llamados síndromes geriátricos

La dismovilidad : se refiere al descenso de la capacidad para desempeñar las actividades de la vida diaria por deterioro de las funciones motoras se caracteriza por la reducción de la tolerancia a la capacidad física y debilidad muscular progresiva en casos graves pérdida de los automatismos y reflejos posturales necesarios para la deambulación

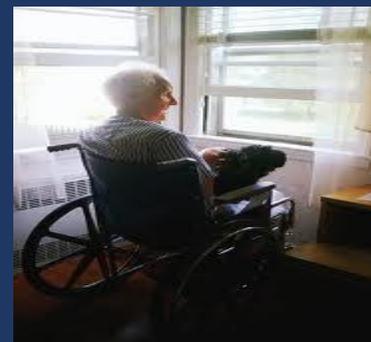
La incontinencia urinaria : se caracteriza por la pérdida de control de la vejiga, los síntomas pueden variar desde una filtración de orina leve hasta la salida abundante e incontrolable de esta, es más frecuente en adultos mayores las mujeres la experimentan el doble en comparación con los hombres

Úlceras por presión : son áreas de la piel lesionadas, por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo, comúnmente se forma donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, talones, caderas



INMOVILIDAD RELATIVA

En la que el adulto mayor lleva una vida sedentaria pero es capaz de movilizarse con menor o mayor independencia



INMOVILIDAD ABSOLUTA

Implica el confinamiento a una silla o cama crónico, estando muy limitada la variabilidad postural

ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR CON PROBLEMAS DE INMOVILIDAD

TIPOS DE INMOVILIDAD

Causas

- Osteoporosis
- Artritis reumatoide
- Secuelas traumáticas
- Enfermedades malignas metastáticas

Implica el confinamiento a una silla o cama crónico, estando muy limitada la variabilidad postural

Aparato cardiovascular

- Control de PA, y FC en busca de alteraciones en el ritmo
- Prevención de embolismo pulmonares y flebitis

Estado general

Cuidados de enfermería

- Cuidados del aparato locomotor
- Alineación corporal

Aparato respiratorio

- Ejercicios respiratorios
- Movilización de secreciones y drenajes posturales
- Administración de líquidos con fines mucolíticos

Aparato digestivo

- Dieta rica en fibra y equilibrada de fácil digestión y absorción
- Aporte hídrico
- Ayuda en la comida y posición elevada para evitar bronco aspiraciones

Aparato excretor

- Maniobras activas y pasivas para favorecer la eliminación

Cuidados de la piel

- Baño diario
- Prevención de úlceras por presión cambiar de posición cada 2 hrs
- Cambios posturales



ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR CON PROBLEMAS CARDIACOS Y RESPIRATORIOS



Cuidados de enfermería con problemas cardiacos

Evitar el daño cardiaco
(Evitar nuevos episodios isquémicos)

Balance de líquidos
(aspecto muy importante)

Acondicionamiento físico
El ejercicio diario es una medida muy importante en la ic

Control de la respuesta ventricular
(es necesario anti coagular a los pacientes salvo contraindicación específica)

No se debe administrar anti arrítmicos
(por que no causan ningún beneficio)

Inhibidores de la enzima convertidora

Medidas farmacológicas

Antagonistas de angiotensina

betabloqueadores

espironolactona

Hidratación endovenosa

Cuidados de enfermería con problemas respiratorios

Asistencia en la colocación de oxígeno

Cumplimiento de bronco dilatadores

Asistencia en las nebulizaciones

Asistir en el drenaje postural

Educar sobre el cumplimiento de sus medicamentos

Educar sobre evitar el contacto con lergenos

Educar sobre el uso correcto de la respiración al hacer ejercicios o actividad física

Vigilancia de signos vitales