

PRESENTA EL ALUMNO:

Jhoana Valeria Narvaez Flores

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

6to CUATRIMESTRE "B" LICENCIATURA EN
ENFERMERIA ESCOLARIZADO

DOCENTE: Felipe Antonio Morales

MATERIA: Enfermería gerontogeriatrica

TRABAJO: Cuadro sinóptico

FECHA: 02/07/2020

3.1 Termorregulación

Generalidades:

- ❖ La temperatura es regulada por una serie de mecanismos complejos coordinados en el hipotálamo anterior
- ❖ Los síndromes de mayor trascendencia clínica son los trastornos por exposición al calor, hipertermia maligna, síndrome neuroléptico maligno y síndrome serotoninérgico.
- ❖ La temperatura corporal es la resultante de un balance entre la producción y la eliminación de calor
- ❖ Cuando aumenta la temperatura central, el centro termorregulador aumentan la pérdida de calor al producir vasodilatación cutánea (convección) y aumento de la sudoración (evaporación).
- ❖ Y también el hipotálamo reacciona ante los descensos de temperatura disminuyendo la pérdida de calor mediante vasoconstricción cutánea y disminución de la producción de sudor

Trastornos:

- ❖ Fiebre
 - Concepto: Se define como una temperatura axilar superior a 38 °C o rectal superior a 38,8 °C. A este punto puede llegarse por aumento del metabolismo, excesivo calor ambiental o alteraciones de los mecanismos de disipación del calor
- ❖ hipotermia accidental
 - Concepto: Se define como un descenso de la temperatura central del organismo por debajo de los 35 °C. Se denomina accidental o primaria a la no intencionada
 - Clasificación:
 - Según la temperatura corporal
 - Hipotermia leve a la que cursa con temperatura entre 32-35 °C
 - Hipotermia moderada entre 28 y 32 °C
 - Hipotermia grave por debajo de 28 °C
 - Según la rapidez de la pérdida de calor
 - Aguda (menos de una hora)
 - Subaguda (varias horas)
 - Gradual (en varios días o semanas)
 - Etiología:
 1. La pérdida excesiva de calor por exposición ambiental
 2. La producción insuficiente del mismo por disminución del metabolismo, trastornos de la termorregulación o inducida por fármacos.
 - Diagnostico:
 - Se establece midiendo la temperatura central, esofágica o rectal
 - En la historia clínica es importante recoger el consumo de alcohol o fármacos, las condiciones ambientales y las enfermedades concomitantes.
 - Las manifestaciones electrocardiográficas; inicialmente se produce una bradicardia y la fibrilación ventricular suele ocurrir con temperaturas menores de 28 °C.
- ❖ Trastornos por exposición al calor
 - Síndromes menores por exposición al calor
 - Edemas por calor
 - Tetania por calor
 - Calambres por calor
 - Síncope por calor
 - Agotamiento por calor
- ❖ Hipertermia maligna
 - Es una enfermedad muy rara del músculo esquelético, que clínicamente se caracteriza por rigidez muscular, hipertermia y rabdomiólisis
 - Ocasionada por la exposición a anestésicos halogenados inhalados y relajantes musculares despolarizantes.

3.2 Vértigo

Concepto:

Se define como la expresión subjetiva de la pérdida de orientación espacial. El mantenimiento de ciertas coordenadas espaciales y del equilibrio corporal

También se define como una falsa sensación (ilusión) de movimiento del entorno o del propio cuerpo del paciente, con más frecuencia una sensación de giro rotatorio..

Generalidades:

- ❖ Afecta a 30% de las personas mayores de 65 años
- ❖ Son el resultado de la integración en el sistema nervioso central de información proveniente de receptores vestibulares periféricos integrados, a su vez, por el utrículo, el sáculo y los canales semicirculares.
- ❖ Puede causar dificultad para caminar, náusea, ansiedad, sensación de cansancio, habilidad decreciente para concentrarse y hasta depresión.
- ❖ incrementa el riesgo de caídas.

- El sáculo y el utrículo se encargan de informar sobre la posición de la cabeza respecto de un plano horizontal.
- Y los canales semicirculares se estimulan con las aceleraciones angulares a las que se somete la cabeza

Clasificación

- Vértigo central.
- Vértigo periférico

Criterios diagnósticos:

Tras realizar una anamnesis en profundidad es imperativo llevar a cabo una exploración física:

- a) General: toma de presión arterial, frecuencia cardíaca, estado de piel y mucosas, visión, auscultación cardíaca y de troncos supraaórticos.
- b) ORL: otoscopia, audición y diapasones, exploración del cuello.
- c) Otoneurológica: estado de conciencia y funciones mentales
- d) Neurológica (cuando se considere pertinente): exploración de los pares craneales, sensibilidad, fuerza y reflejos.

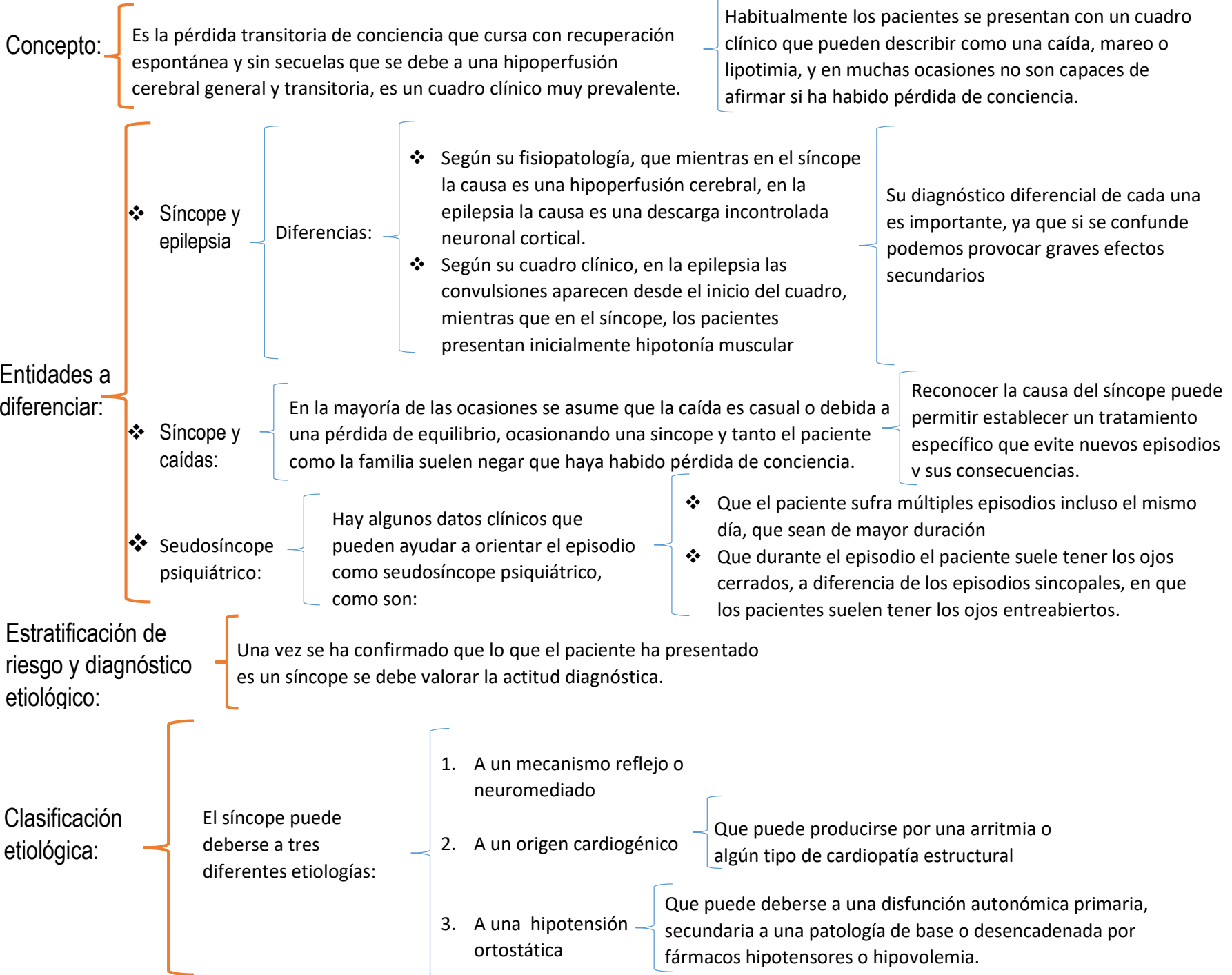
Tratamiento:

1. Tranquilizar al paciente y conseguir las condiciones ambientales apropiadas para el reposo y la adopción de una postura que disminuya el vértigo.
2. Disponemos de distintos fármacos que alivian los síntomas y acortan la clínica
3. Dieta absoluta.

Existen distintos grupos farmacológicos que deben ser usados en función de los síntomas y las características del paciente:

- Neurolépticos fenotiacínicos
- Antihistamínicos anticolinérgicos
- Benzodiazepinas
- Antagonistas del calcio
- Sustancias como el sulpiride o análogos de la histamina.

3.3 Síncope



3.4
Desequilibrio
hidroelectrolítico

Generalidades:

- ❖ El agua constituye el 75 a 85 % del peso de la mayoría de las células.
- ❖ El agua constituye aproximadamente el 70% del peso total del cuerpo.
- ❖ Los tejidos y organismos más jóvenes tienen más agua.
- ❖ Los tejidos de vitalidad más intensa son más ricos en agua que los inertes.
- ❖ La eliminación diaria de agua por las heces es de 200 ml pero puede aumentar en casos de vómito o diarrea
- ❖ Si se ingiere gran cantidad de agua, el riñón excreta el exceso. Normalmente se eliminan 1,200 a 1,500 ml por día

Ingresos diarios. Las reservas de agua del organismo pueden reponerse de varias maneras:

1. Agua ingerida como tal o en otras bebidas
2. Agua de los alimentos
3. Agua metabólica, o sea la que se produce durante la oxidación.

Electrolitos:

Concepto:

Electrólito es toda sustancia que en solución o sal fundida conduce la corriente eléctrica.

Clasificación:

Se clasifican en tres categorías según las conductividades eléctricas de sus soluciones acuosas:

- ❖ Electrólitos fuertes.
- ❖ Electrolitos débiles
- ❖ No electrolitos

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. En este grupo se encuentran los ácidos y bases fuertes, así como sus sales.

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.

Compartimentos:

- ❖ De líquido intracelular (ICF, intracellular fluid)
- ❖ De líquido extracelular (ECF, extracellular fluid).

El ECF incluye el líquido intravascular y el intersticial (extravascular).

(3.1, 3.2, 3.3, Y 3.4, 2020)

Bibliografía

3.1, 3.2, 3.3, Y 3.4. (2020). En F. A. Morales, *Enfermería gerontogeriatrica* (págs. 88-111). Comitan: UDS.