



Nombre de alumnos: Aguilar
Hernández Osvaldo Edilmar

Nombre del profesor: MORALES
HERNÁNDEZ FELIPE ANTONIO

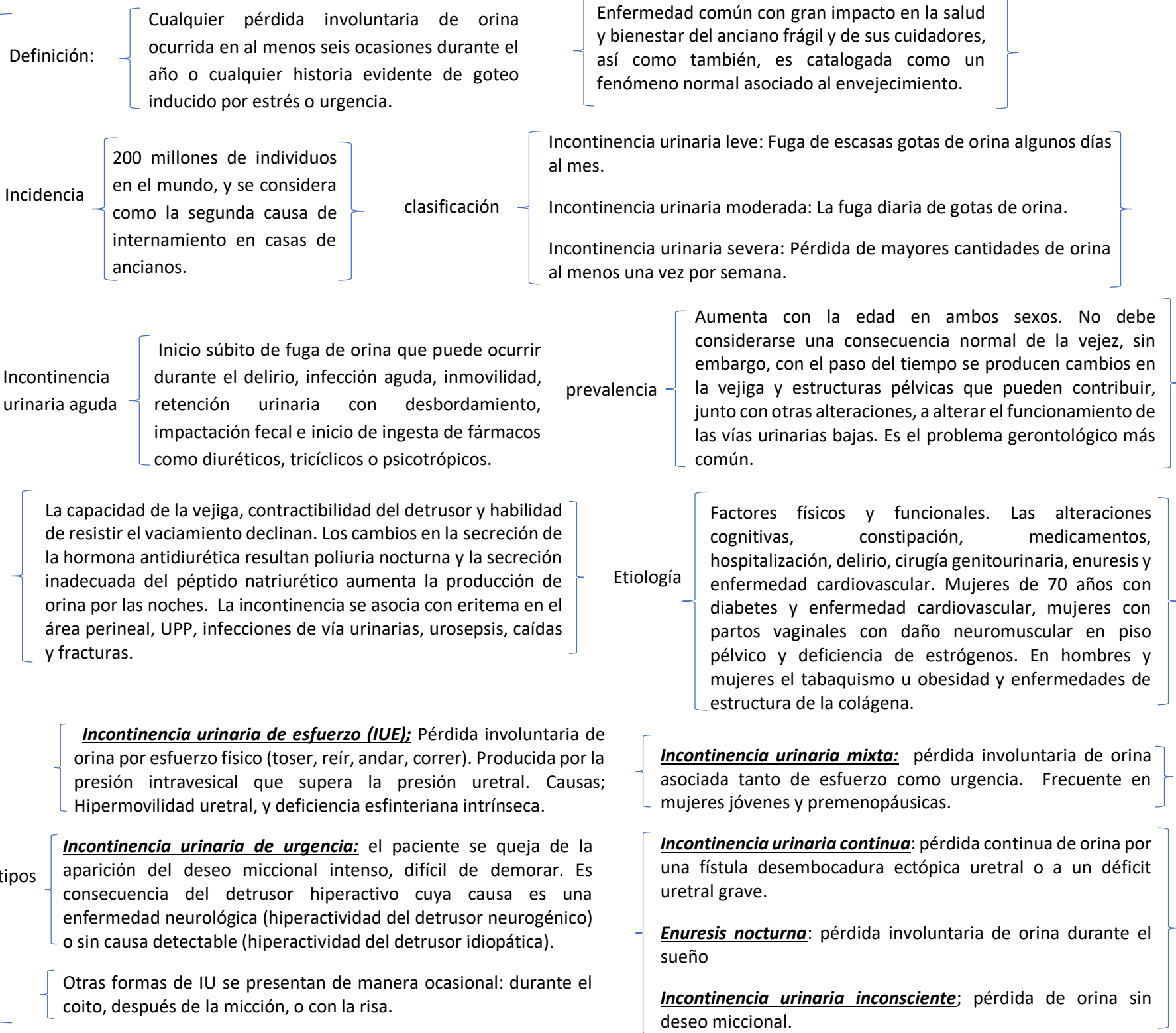
Nombre del trabajo: CUADRO
SINÓPTICO DE LOS TEMAS:
“INCONTINENCIA URINARIA Y
CAÍDAS”

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: ENFERMERÍA
GERONTOGERIÁTRICA

Grado:6^o **Grupo:** B

INCONTINENCIA URINARIA



CAÍDAS

Definición { Cuando una persona aparece en el suelo o en un nivel inferior, en ocasiones, una parte del cuerpo contra un objeto que interrumpe la caída. }

{ Un evento causado por un trastorno agudo (accidente cerebrovascular o convulsión) o riesgos ambientales (golpe contra objeto en movimiento) no se considera una caída. }

Incidencia { 30 y 40% de personas ancianas de comunidades y el 50% de los que viven en hogares experimentan caídas. Son la causa principal de muerte en EUA y la séptima causa de muerte en las personas. }

{ Los médicos no advierten caídas en un paciente que no presenta lesiones porque la anamnesis y examen físico no incluyen la búsqueda de éste evento. Muchas personas ancianas se muestran reticentes a informar una caída por el miedo de que limiten sus actividades o las internen. }

Etiología { El Factor predictor de una caída es el antecedente de otra caída. }

{ Factores intrínsecos: deterioro de la función relacionado con la edad, trastornos y efectos adversos a fármacos. }

{ Factores extrínsecos: riesgos ambientales. }

{ Factores situacionales: relacionados con la actividad que realiza el paciente (correr al baño). }

Factores intrínsecos { Cambios con la edad que afecten el equilibrio y estabilidad por ejemplo la agudeza visual, percepción de los contrastes, profundidad y adaptación a la oscuridad. Los cambios en los patrones de activación muscular y capacidad de generar suficiente potencia y velocidad muscular pueden afectar la habilidad de mantener o recuperar el equilibrio. }

{ Las enfermedades crónicas y agudas y el uso de fármacos, son factores de riesgo para el desarrollo de caídas. Los psicotrópicos son los fármacos con mayor frecuencia al riesgo de caídas y lesiones. }

Factores extrínsecos { Factores ambientales (caminar sobre superficie resbaladiza y tras mudanza a nuevos domicilios. }

{ Factores situacionales { Actividades o decisiones que aumenten las caídas (caminar y hablar o distraerse y no prestar atención, correr sin iluminación adecuada o apurarse a atender el teléfono). }

Complicaciones { Aumento en el riesgo de muertes, sobre todo ancianos debilitados con osteoporosis, las complicaciones a largo plazo pueden incluir una reducción de capacidad física, el miedo al caer y ser institucionalizado. El 40% de ingresos a los asilos son por caídas. }

{ El 50% de caídas provocan lesiones no graves (contusiones, abrasiones). El 5% genera fracturas de húmero, muñeca o pelvis. El 2% produce fractura de cadera y el 10% genera lesiones graves (cabeza y órganos internos), algunas personas mueren en la hospitalización y la tasa de mortalidad de fractura de cadera oscila entre 18 y 33%. El 50% de ancianos que sufre una caída no logra levantarse, 2 horas después aumenta el riesgo de UPP, deshidratación, hipotermia y neumonía. }

Bibliografía

Antonio, M. H. (2020). *Enfermería Gerontogerítrica*. comitán chiapas: mayo- Agosto.