

**PRESENTA EL ALUMNO:**

Jhoana Valeria Narváez Flores

**GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:**

6to CUATRIMESTRE "B" LICENCIATURA EN  
ENFERMERIA ESCOLARIZADO

---

**DOCENTE:** Felipe Antonio Morales

**MATERIA:** Enfermería gerontogeriatrica

**TRABAJO:** Super nota

**FECHA:** 04/06/2020

**Concepto:** Es una enfermedad metabólica ósea crónica y progresiva que puede afectar a todo el esqueleto, que sin la intervención adecuada conduce a un incremento del riesgo de padecer fracturas óseas.

Las fracturas relacionadas característicamente con la

### Pruebas

**diagnosticas:** Para ello pueden utilizarse 2 técnicas de estudio: aquellas que intentan evaluar y cuantificar la densidad mineral ósea (DMO) y las destinadas a estudiar el metabolismo óseo (marcadores bioquímicos).

## Cuidados de enfermería al anciano con problemas osteoarticulares

**Clasificación:** la posmenopáusica (en mujeres de 50 a 70 años de edad) y la senil (después de los 70 años, afecta ambos sexos)

**Patogenia:** El mantenimiento de la masa ósea depende del balance entre la resorción y la formación, en la osteoporosis la velocidad de resorción excede a la de formación.

# Cuidados de enfermería al anciano con problemas osteoarticulares



## Posibles diagnósticos:

Deterioro de la  
movilidad  
física

Intervención  
de  
enfermería

Proporcionar dispositivos de ayuda. • Disponer de una iluminación adecuada para aumentar la visibilidad. • Instruir a la paciente para que pida ayuda al moverse, si lo precisa. • Evitar la presencia de objetos desordenados en la superficie del suelo. • Responder a la luz de llamada inmediatamente. • Colocar la cama en la posición más baja.

Riesgo de  
deterioro de  
la integridad  
cutánea

Intervención  
de  
enfermería

Registrar el estado de la piel a diario. • Vigilar estrechamente cualquier zona enrojecida. • Mantener la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas. • Evitar dar masajes en los puntos de presión enrojecidos. • Vigilar las fuentes de presión y de fricción. • Proporcionar con frecuencia cambios posturales.

Dolor  
agudo

Intervención  
de  
enfermería

Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes. • Animar al paciente a vigilar su propio dolor y a intervenir en consecuencia. • Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.

# Cuidados de enfermería al anciano con problemas respiratorios

implica la imposibilidad de mantener una captación normal de oxígeno por los tejidos o una eliminación del anhídrido carbónico por los mismos

La enfermera debe de identificar dichas necesidades para establecer una forma de actuación para tratar estos pacientes, y poder proporcionar así un cuidado excelente.

EVALUACIÓN INICIAL A LA LLEGADA

Recepción, Acogida y Clasificación del paciente, - Inicio del circuito de atención rápida: Aviso al médico responsable, y aplicación inmediata del ABC del soporte vital avanzado.  
Actividades de enfermería (venopunción, administración de medicamentos, etc)

VALORACIÓN INICIAL EN EL ÁREA DE URGENCIAS UNA VEZ ESTABILIZADO EL PACIENTE

Valorar las necesidades alteradas del paciente con nuestra —Hoja de valoración de enfermería al ingreso—, en esta patología debemos de ir encaminados a la búsqueda de clínica específica de la disnea, así como factores de riesgo y/o antecedentes

VALORACIÓN INICIAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON FALLO RESPIRATORIO AGUDO A SU LLEGADA A LA UNIDAD ESPECIAL

Recepción del paciente en su habitación, comunicación de incidencias por parte del personal de urgencias del estado del paciente, monitorización de s/v, oxigenoterapia, VMNI, etc.

(Cuidados de enfermería, 2020)

## Bibliografía

Cuidados de enfermería. (2020). En F. A. Morales, *enfermería gerontogeriatrica* (págs. 37-49). Comitan: UDS.