

Materia: Gerontogeriatría

Trabajo: Supernota

Maestro: Felipe Antonio Morales

Alumno: Raúl Alejandro Rojas Ángeles

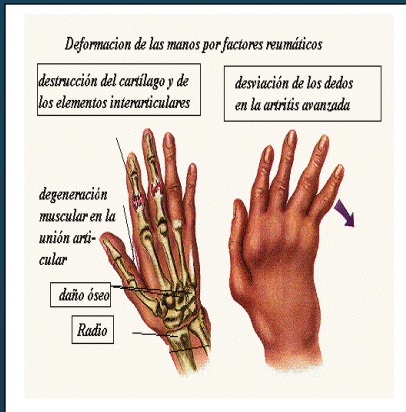
Licenciatura Enfermería

Cuatrimestre: 6°

Grupo: "B"

# Cuidados de enfermería al anciano con problemas osteoarticulares

es una enfermedad metabólica ósea crónica y progresiva que puede afectar a todo el esqueleto, cuya prevalencia es especialmente elevada en mujeres posmenopáusicas y que sin la intervención adecuada conduce a un incremento del riesgo de padecer fracturas óseas.

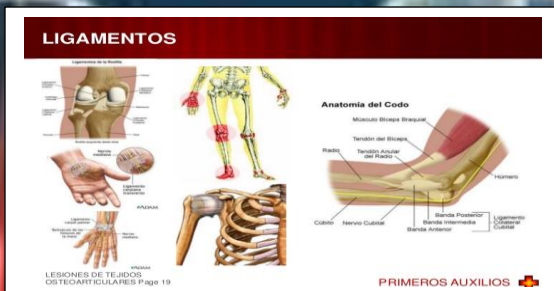


## Patogenia

compuesto por hueso cortical, una capa externa compactada y densa y hueso trabecular, una capa interna con aspecto de panal. La estructura y composición del hueso varía en las distintas zonas del cuerpo, dependiendo de su requerimiento funcional, y es afectado por la osteoporosis en forma diferente.

## Diagnostico

mediante el conocimiento directo o indirecto de la masa ósea. Para ello pueden utilizarse 2 técnicas de estudio: aquellas que intentan evaluar y cuantificar la (DMO) y las destinadas a estudiar el metabolismo óseo



NANDA: Riesgo del deterioro de la integridad cutánea

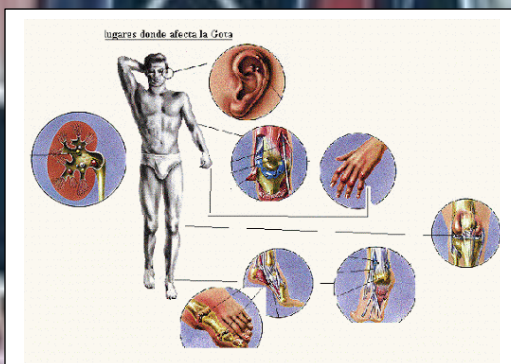
NOC: Integridad tisular (Piel y membranas mucosas)

NIC: Prevención de úlceras por presión

NANDA: Déficit de autocuidados: baño/higiene R/C inmovilidad física por fractura de cadera

NOC: Cuidados personales (baño e higiene)

NIC: Ayuda con los auto cuidados



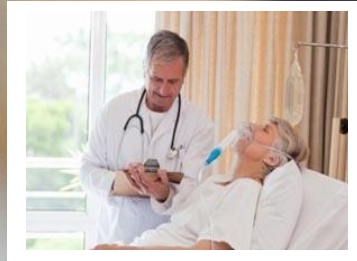
NANDA: Riesgo de infección R/C procedimientos

NOC: Estado inmune

NIC: Control de infecciones

# 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. Este cuadro se produce en un breve espacio de tiempo.



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

## Evacuación inicia a la llegada

- Recepción, Acogida y Clasificación del paciente y paso al box de críticos si procede según la escala Canadiense.
- Inicio del circuito de atención rápida
- Apoyo emocional. Informar inicialmente al paciente sobre
- la necesidad de establecer un plan de cuidados entre él y el profesional

## Valoración en el area de urgencias

- Valorar las necesidades alteradas del paciente
- Vigilancia de disnea, episodios de dolor torácicos, inestabilidad de ritmo
- Registro de necesidades alteradas detectadas

## Paciente con fallo respiratorio

- Comunicación de incidencias por parte del personal de urgencias del estado del paciente, de la valoración inicial y de la parte del plan de cuidados que se ha realizado en urgencias.
- Identificación del personal, explicación de normas del hospital, régimen de visitas.
- Identificación, por turno, del personal responsable de los cuidados de enfermería.

