



Nombre del alumno:

Mauricio Alejandro Gómez Aguilar.

Nombre del profesor:

Felipe Antonio Morales.

Nombre del trabajo:

Mapa conceptual.

Materia:

Enfermería Gerontogeriatrica.

Grado:

Sexto.

Grupo:

“C”

3.5 Incontinencia fecal

¿Qué es?

La incontinencia fecal es la pérdida parcial o total de la capacidad para controlar voluntariamente la expulsión de gases y materias fecales, representa un serio problema que inválida física y socialmente al enfermo, la incontinencia se ha clasificado como total o parcial.

Etiología

La incontinencia fecal es consecuencia de la alteración de uno o más de los mecanismos que normalmente aseguran la continencia; así, de acuerdo con su etiología, se puede clasificar en:

Idiopática

Traumática

Congénita

Neurológica

Tratamiento

Una vez establecido el diagnóstico etiológico y entendiendo, dentro de lo posible, la fisiopatología de la incontinencia fecal, podremos seleccionar el tratamiento idóneo para cada caso.

Tratamiento médico

El tratamiento médico puede ser útil en casos de incontinencia fecal asociada a alteraciones en la fisiología de la defecación, en pacientes que demuestran integridad anatómica esfintérica y del piso pélvico.

3.6 Estreñimiento y diarrea

¿Qué son?

Dos de los principales trastornos intestinales son la diarrea y el estreñimiento, que pueden prevenirse mediante una serie de medidas higiénicas y tratarse farmacológicamente, cuando se presenta un proceso diarreico o de estreñimiento es conveniente adoptar hábitos higiénicos saludables, regular la alimentación y emplear los laxantes y antidiarreicos de forma adecuada.

¿Estreñimiento?

El estreñimiento es la evacuación infrecuente y difícil de las heces, que se convierte en patología cuando se producen menos de tres evacuaciones semanales o bien dura más de tres días consecutivos.

¿Tratamiento?

Beber más líquido, comer más alimentos ricos en fibra y hacer ejercicio en forma periódica puede aliviar el estreñimiento, usar ablandadores fecales y laxantes también puede ser útil.

¿Diarrea?

La diarrea se define como la presencia de heces acuosas, poco compactas y frecuentes, y se considera una condición crónica (continua o prolongada) cuando este tipo de heces se presenta durante más de 4 semanas.

¿Tratamiento?

Reemplazar los fluidos perdidos con una solución de rehidratación oral puede prevenir la deshidratación y medicamentos, como la loperamida, también pueden ayudar.

3.7 Inmovilidad y caídas consecuencias

¿Cómo se origina?

El síndrome de inmovilidad se origina por cambios fisiopatológicos en múltiples sistemas, condicionados por el envejecimiento y el desuso, manifestándose como deterioro funcional con limitación de la capacidad de movilización.

¿De los múltiples factores que predisponen al paciente a verse afectado por el síndrome, los más frecuentes son?

- ❖ Falta de fuerza o debilidad.
- ❖ Alteraciones del equilibrio.
- ❖ Trastornos mentales (depresión, demencia, delirium).

A nivel de la piel Las úlceras por presión son la principal y más grave complicación.