



Nombre de la alumna:

Eligia Mabel Maldonado Domínguez

Nombre del profesor:

Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre del trabajo:

Incontinencia urinaria, Caídas

Materia:

Enfermería gerontogeriatrica

Grado y Grupo:

6to cuatrimestre "C"

INCONTINENCIA URINARIA

¿Qué es?

Cualquier pérdida involuntaria de la orina

Ocurrida al menos 6 ocasiones al año

O cualquier historia evidente de goteo inducido por estrés o urgencia

Es considerada un problema social e higiénico

La incontinencia urinaria leve

Se define como la fuga

De escasas gotas de orina

Algunos días al mes

Incontinencia urinaria moderada

Fuga diaria de gotas de orina

Y la incontinencia urinaria severa

La pérdida de mayores cantidades de orina

Al menos una vez por semana

Incontinencia urinaria aguda

Inicio súbito de fuga de orina

Que puede ocurrir

- Durante delirio
- infección aguda
- inmovilidad
- movilidad restringida
- impactación fecal

Etiología

Es un síndrome geriátrico con una etiología habitualmente multifactorial

Factores físicos, cognitivos, funcionales y psicosociales

Factores de riesgo

- Hospitalización
- Delirios
- Cirugía genitourinaria
- Enuresis en la infancia

Otros factores

- Sexo
- Diabetes
- Eventos cerebro vascular
- Obesidad
- Tabaquismo

Tipos de incontinencia urinaria

Tipos según los criterios sintomáticos

IU de esfuerzo

Se define como la pérdida involuntaria de orina

Asociada a un esfuerzo físico que provoca un aumento de la presión abdominal

Ejemp: toser, reír, correr, andar

IU de urgencia

Es la pérdida involuntaria de orina acompañada

O inmediatamente precedida de "urgencia"

IU mixta

Es la percepción de pérdida involuntaria de orina

Asociada tanto a urgencia como al esfuerzo

IU continua

Es la pérdida involuntaria y continua de orina

Puede ser debida a una fístula

Déficit intrínseco uretral grave

CAÍDAS

¿Qué es?

Se define cuando una persona aparece en el suelo o en un nivel inferior. En ocasiones, una parte del cuerpo golpea algún objeto que interrumpe la caída.

Las caídas ponen en riesgo la independencia de los ancianos. Y causan una cascada de consecuencias individuales y socioeconómicas.

Factores intrínsecos

Deterioro de la función relacionada con la edad, trastornos y efectos adversos de fármacos. Pueden afectar los sistemas comprometidos en mantener el equilibrio y la estabilidad.

Las enfermedades crónicas y agudas y el uso de fármacos son factores de riesgo importantes para el desarrollo de caídas.

Factores extrínsecos

Riesgos ambientales pueden aumentar el riesgo de caídas en forma independiente a través de la interacción con factores intrínsecos.

El riesgo es máximo cuando las condiciones del medio requieren un mayor control postural y del movimiento y cuando el entorno no resulta familiar.

Factores situacionales

Relacionados con la actividad que realiza el paciente. Pueden aumentar el riesgo de caídas y lesiones relacionadas.

A modo de ejemplo: Caminar y hablar simultáneamente. Distraerse con múltiples tareas concurrentes. Y no poder presentar atención a los riesgos del ambiente.

Complicaciones

Las caídas aumentan el riesgo de lesiones, hospitalizaciones y muertes en ancianos debilitados con enfermedades preexistentes. Ej: osteoporosis.

Y dificultad para realizar las actividades de la vida cotidiana. Ej: incontinencia. Más del 50% de caídas en ancianos provocan lesiones.

Bibliografía

UDS. (2020). Antología de Enfermería Gerontogeriatrica. En F. Morales.