



Nombre de alumno: Marli Paola Vázquez López

Nombre del profesor: Felipe Antonio morales

Nombre del trabajo; cuadro sinóptico

Grado; 6

Grupo; C

Comitán de Domínguez Chiapas a 01 de julio de 2020

Termorregulación

¿Qué es?

Es la capacidad que tiene un organismo biológico para modificar su temperatura dentro de ciertos límites.

- incluso cuando la temperatura circundante es bastante diferente del rango de temperaturas objetivo.

- La temperatura corporal se mantiene en unos márgenes muy estrechos, regulada por una serie de mecanismos complejos coordinados en el hipotálamo anterior.
- Las alteraciones de la termorregulación engloban una serie de entidades en cuya sintomatología destaca la alteración de la temperatura corporal.

- En la hipotermia accidental existe un descenso de la temperatura del organismo por debajo de los 35°C
- En la hipertermia se produce un aumento de la temperatura, bien por aumento de la producción de calor o bien por una alteración en la eliminación del mismo.

Síndromes

- trastornos por exposición al calor
- hipertermia maligna
- síndrome neuroléptico maligno
- síndrome serotoninérgico.

Hipertermia maligna

- es una enfermedad muy rara del músculo esquelético, que clínicamente se caracteriza por rigidez muscular, hipertermia y rhabdomiólisis, precipitadas por la exposición a anestésicos halogenados inhalados

- Regular la respuesta puede interpretarse como un tipo de control a pesar de que una regulación no es propiamente un control, ya que no podemos evitar la respuesta emocional.

Vértigo

- ¿Qué es?

- se define como la expresión subjetiva de la pérdida de orientación espacial.
- El mantenimiento de ciertas coordenadas espaciales y del equilibrio corporal son el resultado de la integración en el sistema nervioso central de información.

- se define como una falsa sensación (ilusión) de movimiento del entorno o del propio cuerpo del paciente, con más frecuencia una sensación de giro rotatorio.

- Vértigo central

- se debe a un problema en el cerebro, por lo regular en el tronco encefálico o la parte posterior del cerebro (cerebelo). El vértigo central puede ser causado por: Enfermedad vascular.

- Ciertos fármacos como anticonvulsivos, ácido acetilsalicílico (aspirin) y alcohol.

- Vértigo periférico

- se debe a un problema en la parte del oído interno que controla el equilibrio. Estas áreas se denominan laberinto vestibular o canales semicirculares.

- El problema también puede involucrar el nervio vestibular.

- Tratamiento

- Existen distintos grupos farmacológicos que deben ser usados en función de los síntomas y las características del paciente:
- Neurolépticos fenotiacínicos: el más usado es la tietilperazina.
- Antihistamínicos anticolinérgicos
- Benzodiacepinas como el diazepam y el clorazepato dipotásico.

- Antagonistas del calcio como la flunarizina y la cinarizina.
- Sustancias como el sulpiride o análogos de la histamina como la betahistina.
- Dieta absoluta

Síncope

• ¿Qué es?

- Es una pérdida transitoria de conciencia que cursa con recuperación espontánea y sin secuelas que se debe a una hipoperfusión cerebral general y transitoria, es un cuadro clínico muy prevalente.

- es una entidad muy prevalente, que es causa frecuente de consulta médica, tanto en atención primaria como en los servicios de urgencias.

• Síncope y epilepsia

- ambas entidades comparten muchas de las características que definen los episodios sincopales, ya que en la epilepsia hay pérdida de conciencia transitoria de la que el paciente se recupera espontáneamente y sin secuelas.
- Las crisis epilépticas cursan con convulsiones tonicoclónicas, pero los pacientes con síncope pueden presentar, durante el episodio sincopal.

- la diferencia entre las dos entidades estriba en el mecanismo subyacente, ya que mientras en el síncope la causa es una hipoperfusión cerebral, en la epilepsia la causa es una descarga incontrolada neuronal cortical.

• Síncope y caídas

- Los pacientes ancianos sufren frecuentes caídas inexplicadas, muchas de ellas causantes de fracturas que pueden marcar el inicio del deterioro clínico del paciente, con una pérdida importante de independencia y de calidad de vida.

- La importancia de este hecho radica en que reconocer la causa del síncope puede permitir establecer un tratamiento específico que evite nuevos episodios y sus consecuencias.

• Seudosíncope psiquiátrico

- Hay pacientes que presentan episodios de caída con aparente falta de conexión con el medio y en los que no hay alteración de perfusión cerebral.

- algunos de estos pacientes, en los que se ha desencadenado un episodio seudosincopal sin hipotensión ni bradicardia.
- En estos casos se cree que hay un origen psiquiátrico.
- El diagnóstico diferencial puede ser difícil.

• ¿Qué es?

- Son alteraciones del contenido de agua o electrolitos en el cuerpo humano, cuando la cantidad de estas sustancias baja o aumenta.

- La composición del ambiente externo varía de modo significativo y las células poseen mecanismos para adecuarse a estas variaciones.

• Síntomas

- Náuseas
- Debilidad
- Dolores musculares
- Deshidratación
- Hinchazón
- Respiración lenta
- Sed excesiva
- Sequedad en la boca
- Orina de color oscuro

• Diagnostico

- Acudir con el médico para que realice el diagnóstico de desequilibrios electrolíticos. Él podrá solicitar que te realicen un análisis de orina o sangre, para valorar los niveles de potasio, sodio y calcio en tu cuerpo.

• Recomendaciones

Si te diagnosticaron con trastorno hidroelectrolítico:

Continúa con tu alimentación habitual

No suspendas los alimentos sólidos

Toma abundantes líquidos

Procura consumir alimentos en pequeñas porciones (6 veces al día)

Usa azúcar en lugar de edulcorantes dietéticos

No suspendas la leche, ni la diluyas

DHE

ANTOLOGIA LEN602 ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA