

Lic. Enfermería

Alumna: Lupita Montes de Oca Trujillo

Grado: 6to. Cuatrimestre Grupo: "C"

Materia: enfermería gerontogeriatrica

Profesor: Felipe Antonio Morales
Hernández

Termorregulación

Hipotermia accidental

Existe un descenso de la temperatura del organismo por debajo de los 35°C, generalmente asociada a la exposición a temperaturas ambientales bajas.

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 por exposición al sol

- hipertermia maligna
Es una afección que desencadena una reacción intensa a ciertos medicamentos que se usan como parte de la anestesia para una cirugía
- síndrome neuroléptico maligno
Es una reacción adversa al uso de antipsicóticos y otros medicamentos o a la retirada abrupta de drogas dopaminérgicas
- síndrome serotoninérgico
Es un conjunto de síntomas causado por un exceso de serotonina, un neurotransmisor importante para el buen humor, sueño, alimentación, percepción de dolor, placer y deseo sexual

Regulación de la temperatura

El centro encargado del control térmico se encuentra en grupos neuronales del núcleo preóptico del hipotálamo anterior, que reciben información de los receptores térmicos cutáneos, de los situados en grandes vasos, vísceras abdominales y médula espinal, y de la sangre que perfunde el hipotálamo

Fiebre

Se define como una temperatura axilar superior a 38 °C o rectal superior a 38,8 °C. Es una respuesta compleja e inespecífica mediada por mecanismos neuroendocrinos, inmunológicos, autonómicos y conductuales, que representa un reajuste al alza del centro termorregulador

Efectos de la hipotermia

- enlentecimiento y depresión progresivos de las funciones vitales
- conduce a un colapso circulatorio con hipoxia tisular
- acidosis láctica
- insuficiencia renal y hepática
- alteraciones de la coagulación y del nivel de conciencia
- secuestro de líquidos
- deshidratación.

Vértigo

Concepto

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

Definición

Se define como una falsa sensación de movimiento del entorno o del propio cuerpo del paciente, con más frecuencia una sensación de giro rotatorio, se trata de una pérdida de la orientación espacial, una sensación errónea y subjetiva de desplazamiento de los objetos en relación al sujeto y viceversa

Clasificación de vértigo

Vértigo central

Se debe a un problema en el cerebro, por lo regular en el tronco encefálico o la parte posterior del cerebro "cerebelo".

Puede ser causado por:

- Enfermedad vascular

Vértigo periférico

Este se debe a un problema en la parte del oído interno que controla el equilibrio, estas áreas se denominan laberinto vestibular o canales semicirculares

Puede ser causado por:

- Lesión
- Inflamación del nervio vestibular
- Ciertos medicamentos
- Irritación o hinchazón del oído interno

Valoración

- General: toma de presión arterial, frecuencia cardíaca, estado de piel y mucosas, visión, auscultación cardíaca y de troncos supraaórticos.
- ORL: otoscopia, audición y diapasones, exploración del cuello.
- Otoneurológica: estado de conciencia y funciones mentales, estudio del nistagmus, exploración cerebelosa, test de Romberg, test de la marcha, prueba de los índices de Barany y tests posicionales como el de Hallpike.
- Neurológica (cuando se considere pertinente): exploración de los pares craneales, sensibilidad, fuerza y reflejos.

Síncope

Definición

Se define como 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

Cuadro clínico

- Caída
- mareo
- lipotimia
- Pérdida de la conciencia

Síncope y epilepsia

- Estas tienen una relación 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, contracciones musculares que pueden llevar a confundirlo con una crisis epiléptica
- En la epilepsia las convulsiones aparecen desde el inicio del cuadro, son generalizadas y presentan movimientos amplios que afectan a toda la extremidad, mientras que en el síncope, los pacientes presentan inicialmente hipotonía muscular

Síncope y caídas

Muchas de las caídas se deben a:

- Pérdida de equilibrio
- Pérdida de conciencia
- disminución de la percepción de sed (deshidratación)
- alteraciones del electrocardiograma
- cardiopatía
- disfunción sinusal
- trastornos de conducción

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

Datos clínicos:

- Múltiples episodios el mismo día, que sean de mayor duración incluso por varios minutos
- Ojos cerrados durante el episodio

Clasificación

- mecanismo reflejo o neuro mediado
- origen cardiogénico que puede producirse por una arritmia o algún tipo de cardiopatía estructural
- hipotensión ortostática

Protoplasma { Es una estructura compleja formada por agua, sales inorgánicas y compuestos orgánicos

Electrolitos { Es toda sustancia que en solución o sal fundida conduce la corriente eléctrica, se divide en:

- electrólitos fuertes
- débiles
- no electrólitos

Electrólitos fuertes { Son aquellos que se disocian en gran proporción, existen casi exclusivamente en forma de iones en solución acuosa y son buenos conductores de la corriente eléctrica, ejemplos:

- HCl
- H₂SO₄,
- NaOH
- NaCl

No electrólitos { Son aquellos que no se ionizan, solamente se disuelven como moléculas y, por ende, dan soluciones que no conducen la corriente eléctrica, en este grupo se encuentran sustancias como glucosa, sacarosa y solventes orgánicos no polares

Compartimentos {

- El agua corporal total (TBW, total body water), que representa cerca del 60% del peso corporal total, puede dividirse en compartimentos de líquido intracelular (ICF, intracellular fluid) y extracelular
- El ECF incluye el líquido intravascular y el intersticial
- Las concentraciones típicas de los aniones y cationes con mayor importancia fisiológica de los compartimentos de líquidos, así como sus concentraciones en las soluciones IV de uso frecuente

Bibliografía

UDS. (mayo/agosto de 2020). *plataformaeducativauds.com.mx*. Obtenido de *plataformaeducativauds.com.mx*:

file:///C:/Users/LUPITA/Downloads/antologia%20de%20enfermeria%20gerontogeriatrica.pdf