

Nombre: Julissa Guadalupe Díaz Sánchez

Docente: Felipe Antonio Morales

Materia: Enfermería Gerontogeriatrica

Cuatrimestre: 6to

Grupo "c"

Fecha de entrega: 09 de Julio del 2020

Incontinencia fecal

Es la

Pérdida parcial o total de la capacidad para controlar voluntariamente la expulsión de gases y materias fecales

Clasificación

Se ha clasificado

Total o parcial

El objetivo de estas clasificaciones es

Lograr una escala que evalúe objetivamente al paciente en el interrogatorio inicial, y posteriormente compararla con los resultados con el tratamiento médico o quirúrgico instituido

Además de

Permitir la unificación de criterios entre diferentes autores

Fisiología

Es un

Proceso complejo, integrado

Por una

Serie de eventos

Entre los que destacan la

Consistencia, el volumen y la velocidad con que la materia fecal llega al recto; la sensibilidad y la distensibilidad de las paredes del recto

Etiología

Es consecuencia de la

Alteración de uno o más de los mecanismos que normalmente aseguran la continencia

De acuerdo con su etiología, se puede clasificar en

Idiopática, traumática, neurológica y congénita

Las malformaciones congénitas, como

- ano imperforado
- espina bífida
- meningocele
- agangliosis colónica

Pueden asociarse a

Incontinencia fecal.

Tratamiento

Una vez

Establecido el diagnóstico etiológico y entendiendo, dentro de lo posible, la fisiopatología de la incontinencia fecal

Puede seleccionar el

Tratamiento idóneo para cada caso

Tratamiento

Medicamentos antidiarreicos como el clorhidrato de loperamida (Imodium A-D) y el difenoxilato y sulfato de atropina (Lomotil). Laxantes como la metilcelulosa (Citrucel) y el psilio (Metamucil), si la incontinencia se debe al estreñimiento crónico.

Estreñimiento y diarrea

Los trastornos intestinales son muy

Frecuentes y afectan a la totalidad de la población

Diarrea

Se define como la

Presencia de heces acuosas, poco compactas y frecuentes, y se considera una condición crónica

La diarrea en adultos generalmente es

Leve y se resuelve rápidamente sin complicación

Mientras que en

Bebés y niños (especialmente menores de 3 años), la diarrea conlleva peligro de deshidratación

La causa más común de diarrea es una

infección viral leve que se resuelve espontáneamente en cuestión de unos cuantos días y se denomina gastroenteritis viral o gripe estomacal

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

Hay una serie de recomendaciones para prevenir y combatir el estreñimiento

Realizar ejercicio físico de un modo continuado, moderadamente y trabajando la musculatura abdominal.

Incorporar alimentos ricos en fibra a la dieta: pan integral, pan de centeno, verduras y frutas.

Limitar de la dieta alimentos que no contienen fibra y endurecen las heces: azúcar, caramelos o quesos curados.

Beber abundantes líquidos.

Comer despacio masticando bien y con horarios regulares

Inmovilidad y caídas consecuencias

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

Factores predisponentes

Los más frecuentes son

- Anemia, (sarcopenia), rigidez (artrosis),
- Dolor
- Alteraciones del equilibrio
- Trastornos mentales (depresión, demencia, delirium).

Cambios producidos por el envejecimiento

Con el

Envejecimiento se producen cambios fisiológicos

Que favorecen la

Disminución de la movilidad pero por si mismos no explican el inmovilismo

Afectan

Diferentes aparatos y sistemas

La pérdida de la densidad mineral ósea

Produce un

Aumento de la excreción urinaria de calcio

Que

Favorecido por la disminución del aporte de líquidos favorece la formación de cálculos en la vía urinaria factor que favorece y agrava la infección urinaria

Metabolismo glucídico

- Resistencia a la insulina con tendencia a la hiperglucemia. Metabolismo lipídico
- Aumento del colesterol total, descenso del HDL colesterol. Metabolismo proteico
- Catabolismo proteico con balance nitrogenado negativo.

Bibliografía

(2020). *Antología Gerontogerística*. Comitan de Dominguez : Universidad del Sureste.