



**Nombre del alumno:**

**Mauricio Alejandro Gómez  
Aguilar.**

**Nombre del profesor:**

**Felipe Antonio Morales.**

**Nombre del trabajo:**

**Súper Nota.**

**Materia:**

**Enfermería Gerontogeriatrica**

**Grado:**

**Sexto.**

**Grupo:**

**“C”**

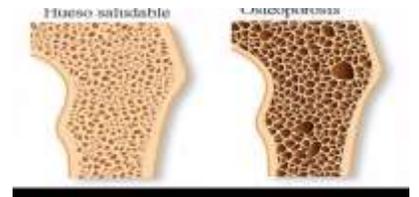
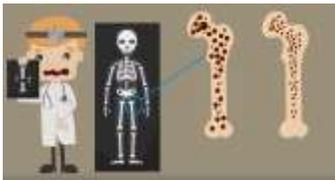
Patogenia.

El esqueleto está compuesto por hueso cortical, una capa externa compactada y densa y hueso trabecular, una capa interna con aspecto de panal. La estructura y composición del hueso varía en las distintas zonas del cuerpo, dependiendo de su requerimiento funcional, y es afectado por la osteoporosis en forma diferente.

¿Qué es la osteoporosis?

La osteoporosis es una enfermedad metabólica ósea crónica y progresiva que puede afectar a todo el esqueleto, cuya prevalencia es especialmente elevada en mujeres posmenopáusicas y que sin la intervención adecuada conduce a un incremento del riesgo de padecer fracturas óseas.

2.1 Cuidados de enfermería al anciano con problemas osteoarticulares.



Métodos de diagnóstico.

La única forma de saber si existe osteoporosis es mediante el conocimiento directo o indirecto de la masa ósea. Para ello pueden utilizarse 2 técnicas de estudio: aquellas que intentan evaluar y cuantificar la densidad mineral ósea (DMO) y las destinadas a estudiar el metabolismo óseo (marcadores

NANDA, NIC, NOC.

NANDA Déficit de autocuidados: baño/higiene R/C inmovilidad física por fractura de cadera.

NOC Cuidados personales: baño (0301), Cuidados personales: higiene (0305).

NIC Ayuda con los autocuidados: baño/higiene (1801).

- Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.
- Colocar toallas, jabón y demás accesorios necesarios a pie de cama o en el baño.
- Proporcionar los objetos personales deseados.

Valoración inicial de enfermería.

- 1.- Recepción del paciente en su habitación evitando que realice esfuerzos, previa comprobación de dispositivos del box.
- 2.- Comunicación de incidencias por parte del personal de urgencias del estado del paciente, de la valoración inicial y de la parte del plan de cuidados que se ha realizado en urgencias.
- 3.- Identificación del personal, explicación de normas del hospital, régimen de visitas. Identificación, por turno, del personal responsable de los cuidados de enfermería.

Actividades de enfermería.

- ❖ Monitorización del paciente.
- ❖ Mantener vías venosas permeables.
- ❖ Administración de medicación prescrita.
- ❖ Instauración del método de VMNI de interface adecuada, previa protección del puente de la nariz con parche Hidrocoloide (prevención de UPP).

2. 2 Cuidados de enfermería al anciano con problemas respiratorios

- 4.- Finalización de la valoración inicial, de las 14 necesidades de V. Henderson, comenzada en el servicio de urgencias.
- 5.- Determinación de los diagnósticos enfermeros -según las etiquetas de la NANDA-, seguir con la planificación, ejecución y evaluación del plan de cuidados.
- 6.- Recepción de un familiar, permitiendo que vea al paciente en una visita puntual, tras la estabilización del enfermo.

¿Ventilación mecánica?

Se utiliza como soporte respiratorio en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda. La ventilación mecánica no invasiva (VMNI) comenzó a utilizarse en la década de los 70, reportando desde entonces importantes ventajas para el paciente.

NANDA,  
NIC, NOC.

Diagnósticos de Enfermería o Problemas de Independencia (NANDA):  
00146 Ansiedad R/C el problema respiratorio, con la aplicación del tratamiento, con el entorno y riesgo de muerte, con el deterioro de la comunicación verbal, con la hospitalización M/P preocupación creciente, miedo de consecuencias inespecíficas, sueño discontinuo.

NOC 1402 Control de la ansiedad.  
1300 Aceptación: estado de salud.

NIC:  
5820 Disminución de la ansiedad.  
5230 Potenciación de la capacidad de hacer frente a situaciones difíciles.  
5240 Asesoramiento.