

ENFERMERIA GERONTOGERIATRIA

DOCENTE. L.E. VICTOR TORRES CALDERON

TRABAJO. CUADRO SINOPTICO DE TERMORREGULACION, VERTIGO,
SINCOPE E INCONTINENCIA

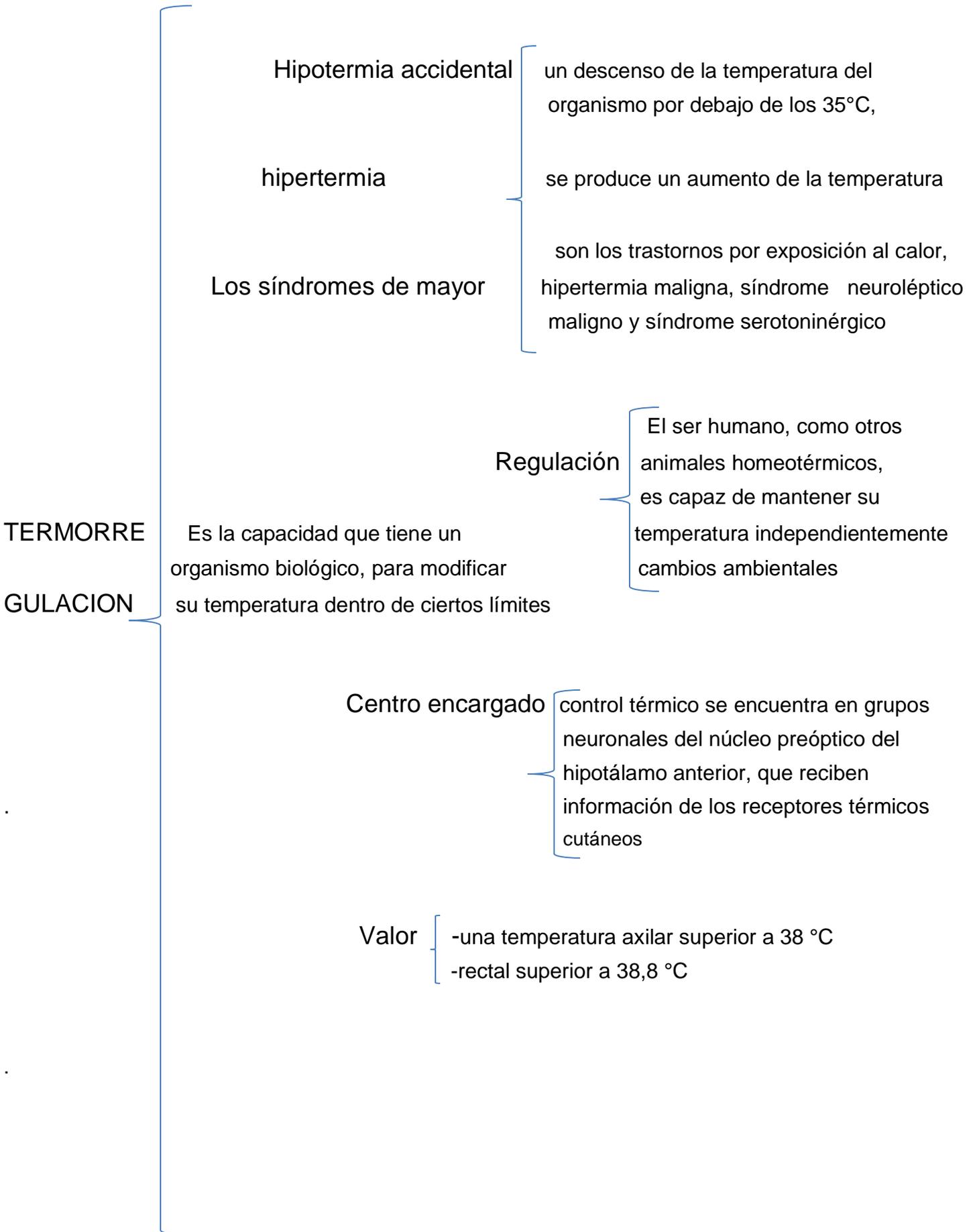
ALUMNA. MAYDA VILLATORO HERNANDEZ

CUATRIMESTRE, GRUPO Y MODALIDAD:

6° CUATRIMESTRE "B"

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS, JULIO DEL 2020

CUADRO SINOPTICO



CUADRO SINOPTICO

Clasificación

- hipotermia: debajo de los 35 °C
- hipotermia leve entre 32-35 °C,
- moderada entre 28 y 32 °C
- grave por debajo de 28 °C^{4,6}.

Etiología de la hipotermia accidental

- la pérdida excesiva de calor por exposición ambiental
- la producción insuficiente del mismo por disminución del metabolismo

Fisiopatología de la hipotermia

- 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 y deshidratación.



Manifestaciones clínicas

- escalofríos
- Temblor fino
- Rigidez muscular
- Como profundo
- areflexia

Trastornos por exposición al calor

- Es la exposición a temperaturas ambientales extremas, que dificultan la disipación de calor por radiación y convección;

Síndromes menores por exposición al calor

- En general, los mecanismos de regulación de la temperatura corporal permanecen intactos.

Edemas por calor

- Causados por vasodilatación periférica y dificultad en el retorno venoso.

CUADRO SINOPTICO

Tetania por calor { Ocurrir en el contexto del agotamiento por calor o del golpe de calor o bien en pacientes que no presentan otra sintomatología

Síncope por calor { Ocurre en personas expuestas a temperaturas elevadas y que se mantienen en posición erecta durante períodos de tiempo prolongados

Agotamiento por calor { Clínicamente la elevación de la temperatura y la deshidratación son similares al GC
Manifestaciones clínicas: hipertermia extrema ($> 41\text{ }^{\circ}\text{C}$), alteración del nivel de conciencia, que puede llegar al coma, tales como convulsiones, hipotensión, síndrome de distress respiratorio del adulto, rabdomiolisis, insuficiencia renal aguda

Hipertermia maligna { Es una enfermedad muy rara del músculo esquelético, que clínicamente se caracteriza por rigidez muscular, hipertermia y rabdomiólisis, precipitadas por la exposición a anestésicos halogenados inhalados su diagnóstico y tratamiento se retrasan puede conducir a fracaso multiorgánico y muerte

VERTIGO

Es debido

A una alteración de los órganos del oído que regulan el equilibrio o del sistema nervioso central,

Generalidades

Los trastornos de mareos y el equilibrio son un problema frecuente, especialmente en adultos mayores después de los 65,

es una sensación de ilusión en el que las cosas externas están rotando o desplazándose alrededor de uno o de que es uno mismo quien está dando vueltas en el espacio

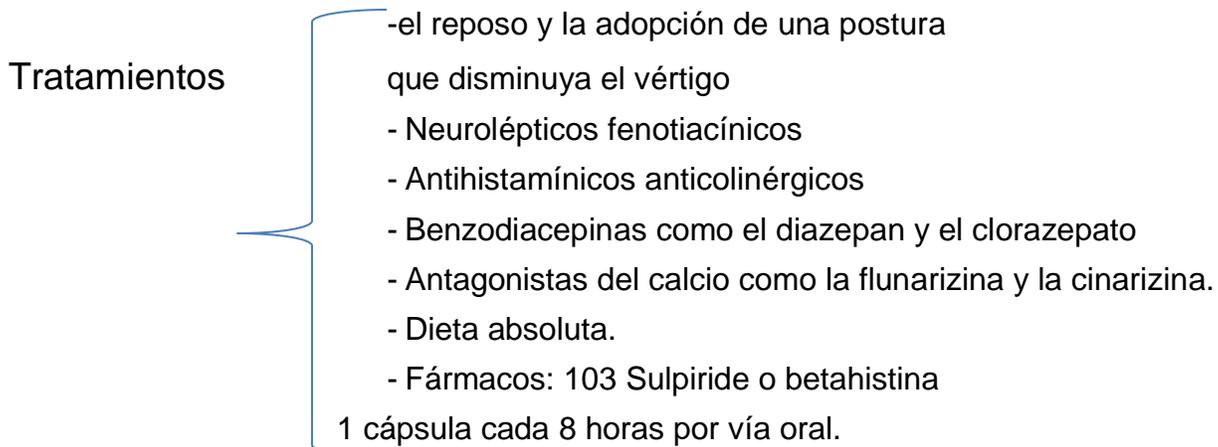
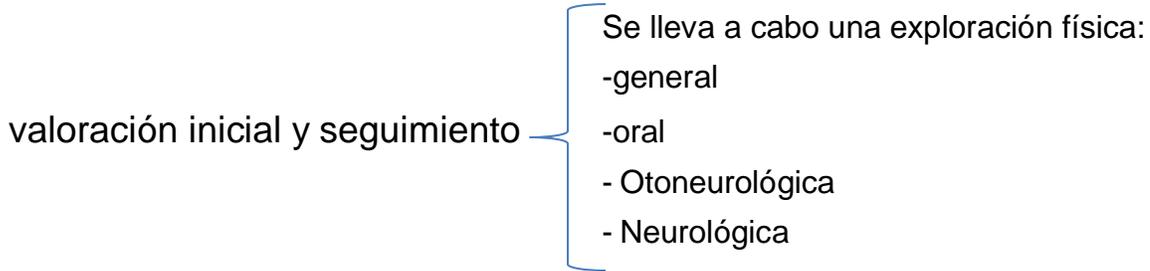
Clasificación

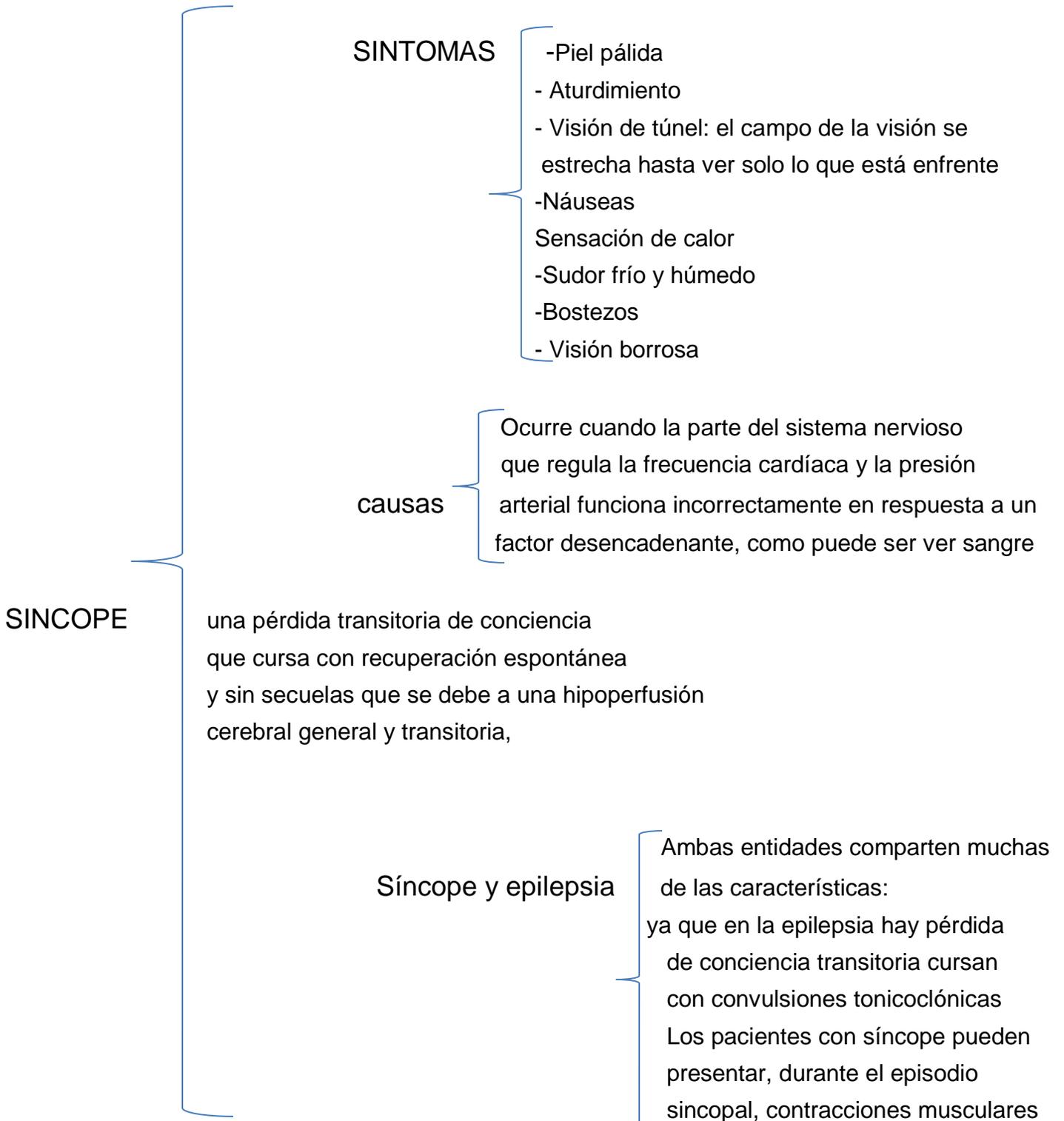
- Vértigo central.
- Vértigo periférico

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

Interpretar la terminología usada por el paciente detallada que nos permita aclarar lo que el paciente siente con actitud

CUADRO SINOPTICO





Síncope y caídas

Los pacientes ancianos sufren frecuentes caídas inexplicadas, muchas de ellas causantes de fracturas se asume que la caída es casual o debida a una pérdida de equilibrio, pueden disminuir PA, FC, ECG

Seudosíncope psiquiátrico

hay algunos datos clínicos que pueden ayudar a orientar el episodio como seudosíncope psiquiátrico suele tener los ojos cerrados, a diferencia de los episodios sincopales, en que los pacientes suelen tener los ojos entreabierto.

Clasificación etiológica

un mecanismo reflejo o neuromediado, un origen cardiogénico que puede producirse por una arritmia o algún tipo de cardiopatía estructural o hipotensión ortostática que puede deberse a una disfunción autonómica primaria y secundaria a una patología de base o desencadenada por fármacos hipotensores o hipovolemia.

CUADRO SINOPTICO

INCONTINENCIA URINARIA

Es una enfermedad común con un n impacto significativo en la salud y bienestar del anciano frágil y de sus cuidadores

FACTORES DE RIESGO

- paciente anciano
- las alteraciones cognitivas
- constipación
- medicamentos
- hospitalización
- delirio-cirugía
- genitourinaria, enuresis en la infancia y enfermedad cardiovascular.

CLACIFICACION

- Incontinencia urinaria de esfuerzo
- Por hipermovilidad uretral
- deficiencia esfinteriana intrínseca
- Incontinencia urinaria de urgencia - Enuresis nocturna

ETIOLOGIA

Factores físicos, cognitivos, funcionales y psicosociales contribuyen a un 32 perfil de -14 a 25% de los adultos mayores y es mas frecuente en mujeres. Es la segunda causa de ingresos a instituciones de cuidados crónicos.