

LIC:VELASQUEZ PEREZ ALFONSO.

TEMA:

CUIDADOS DE ENFERMERIA AL ANCIANO CON PROBLEMAS OSTEOARTICULARES

PRESENTA EL ESTUDIANTE:

HERRERA VAZQUEZ DANIA YULISA.

GRUPO, SEMESTRE Y MODALIDAD:

6TO.CUATRIMESTRE "A" LIC. ENFERMERIA.

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS.

6 DE JUNIO DEL 2020

CUIDADOS DE ENFERMERIA AL ANCIANO CON PROBLEMAS OSTEOARTICULARES

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.

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

Las personas ancianas son cada vez más en el mundo, debido al aumento de la esperanza de vida. La osteoporosis es una de las enfermedades más comunes, origina que los huesos de las personas se vuelvan débiles, lo que aumenta el riesgo de caídas en esta etapa de la vida, provocan en las personas un dolor crónico, pérdida importante de movilidad y pueden originar una muerte prematura.

El tratamiento en pacientes con osteoporosis puede llegar a ser muy complicado que hay que consultar con un experto en metabolismo óseo. El objetivo principal es la pérdida de más hueso. En la osteoporosis los estrógenos son la forma más efectiva de la terapia hormonal sustitutiva en mujeres, hormonas anabolizantes, disfosfonatos, vitamina D, calcio y fluoruro de sodio, pero todos estos deben administrarse con precaución y con controles periódicos debido a que pueden causar efectos secundarios indeseables.

Los medicamentos empleados son principalmente: calcio, Vitamina D y estrógenos. En definitiva, un tratamiento adecuado para todos los pacientes debería incluir una rápida de La enfermera debe preguntar por el tipo de dieta, líquidos ingeridos, si le apetece siempre comer, si tiene problemas en la defecación, tanto estreñimiento como diarreas, preguntar sobre la medicación, si es independiente a la hora de alimentarse, Que tipo de dieta come porque el consumo de frutas y hortaliza y el escaso ejercicio favorece el estreñimiento. Preguntar por la sensación de sed debido a que en los ancianos disminuye esta sensación. Valorar la higiene dental, el estado de la lengua y de las encías, valorar la dentadura y revisar que encaja bien. Se pueden usar cuestionarios estandarizados para medir el Índice de más corporal.

La enfermera debe valorar las horas dedicadas al descanso y a dormir, la calidad de ese sueño, si tiene ayudas para dormir, medicación, rituales, etc. Se debe valorar la energía con la que se despierta después de dormir. Si tiene dificultad para conciliar el sueño

La enfermera debe valorar si necesita ayuda para vestirse y desvestirse, así como si utiliza ropa adecuada. Dentro del índice de Barthel un cuestionario estandarizado para detectar el grado de dependencia que existe en un paciente podemos evaluar las tareas de comer, bañarse, pasear, comunicarse, vestirse, acicalarse, movimiento.

La enfermera deberá preguntar por si ha tenido fiebre, si tiene escalofríos, sudores, o alguna parte del cuerpo con alteración de la temperatura.

La enfermera valorara la comunicación con la paciente, así como la comunicación no verbal, gestos y postura de la misma. Podrá valorar la mirada, el comportamiento en si del individuo, podrá valorar aquí las relaciones con los familiares, podrá valorar las opiniones de la paciente.

La enfermera valorara la capacidad de la paciente en aprender, si conoce sus enfermedades y sus diagnósticos, valorara la capacidad de memoria, si existen factores que impidan su aprendizaje, si manifiesta la necesidad de aprender o si la paciente esta receptiva en la conversación.

La piel de los ancianos es más vulnerable a sufrir lesiones e infecciones. Los ancianos encamados están expuestos a sufrir daños en la piel. La enfermera deberá explorar la piel, valorar la deshidratación y sequedad de ella, si hubiese lesión valorarla y vigilarla. Se debe preguntar por erupciones, rozaduras, picores o alguna posible ulcera. La dieta también es importante en el estado de la piel. La sensibilidad en cualquier zona del cuerpo también es un aspecto a valorar por la enfermera. Observar la coloración de la piel es importante y sobre todo algún signo de infección, si tiene problemas a la hora de curar posibles heridas. También deberá valorar las uñas de los pies y manos. La enfermera valorar la frecuencia de ducha y acicalamiento del paciente, así como la capacidad funcional para ir al baño y sea independiente.