

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS



Súper nota

Alumna: Adriana Janeth Pérez García

Grupo: "A" semiescolarizado

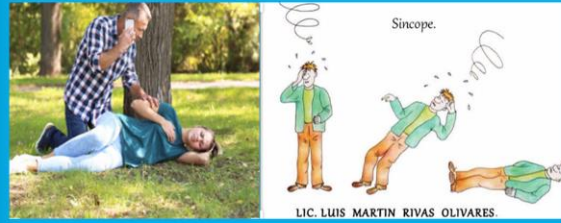
- **Materia** Enfermería gerontológica
- **Carrera** Enfermería
- **Semestre/
cuatrimestre** Sexto cuatrimestre

Todo texto se trabajará con Gill San Mt 12, interlineado 1.5

Detección:

- Es fácil detectarlo por la anamnesis y la exploración física.

Fisiopatología: se produce por una hipoperfusión cerebral y transitoria secundaria de una disminución de la presión arterial sistémica.



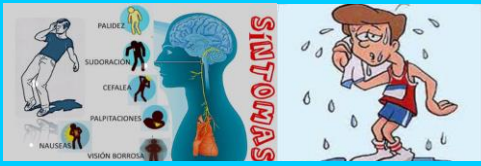
Etiología

1. neuromediado: son reflejos autonómicos.
2. Ortostático: es la disminución de la tensión arterial sistólica mayor o igual a 20mmhg o de la diastólica mayor o igual de 10mmhg
3. Cardíaco: riesgo de muerte súbita y se presenta en tres formas; obstrucción cardíaca, taquicardia ventricular, bradiarritmias.



Signos y síntomas:

- Piel pálida.
- Aturdimiento.
- Náuseas.
- Sensación de calor.
- Sudor frío y húmedo.
- Bostezos.
- Visión borrosa



Síncope Pérdida brusca y temporal de la conciencia y el tono postural de duración breve y recuperación espontánea



Factores de riesgo:

- ❖ Enfermedades cardiovasculares
- ❖ Bajo índice de masa corporal, el aumento del consumo de alcohol, y la diabetes.
- ❖ Trastorno cardíaco potencialmente mortal no sospechoso.



Tratamiento

- ❖ Farmacoterapia.
- ❖ Antagonistas adrenérgicos.
- ❖ La paroxina, sertralina y bupropión de liberación sostenida.



Diagnóstico: se puede saber si se trata de un síncope si el episodio fue desencadenado por un dolor agudo o ansiedad o si ocurrió de inmediato después de levantarse.

Bibliografía:

Enfermería gerontológica pdf. Diapositivas, fotos de diversas fuentes de internet.