



**Nombre de alumno:** Deysi Johana Paniagua Morales

**Nombre del profesor:** Lic. Beatriz Gordillo

**Nombre del trabajo:** Súper Nota

**Materia:** Enfermería Gerontotrica

**Grado:** 6to

**Grupo:** "A"

PASIÓN POR EDUCAR

**Neuromediano:** conocido como reflejo, resultado de reflejos autonómicos que responden inapropiadamente y llevan a la vasodilatación y la bradicardia.

**Hipotensión ortostática:** se define como una disminución de la tensión arterial sistólica mayor o igual a 20 mmhg, o de la diastólica mayor o igual de 10 mmhg.

**Cardiaco:** es la principal preocupación a la hora del diagnóstico, debido a que su presencia aumenta el riesgo de muerte súbita.

## Diagnostico

Los pacientes con síncope a menudo describen una transición esterotopica desde la conciencia hasta la inconciencia que ocurre al cabo de unos segundos.

## Tratamiento

Está determinado por la causa fundamental, los pacientes con síncope mediado por factores neurales deben recibir instrucciones para evitar instrucciones o estímulos que provoquen ataques.

la farmacoterapia puede ser necesaria para el síncope por fármacos neurales resistentes a tratamiento.  
los antagonistas adrenérgicos ( metoprolol, 25 a 50 mg, atenolol, 25 a 50 mg, nadolol 10 a 20 mg.)  
la paroxetina de 20 a 40 mg, sertralina de 25 a 50 mg y bupropion de liberación sostenida es de 150 mg, también son eficaces.

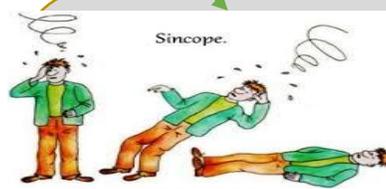
Se divide en 3 grupos

## Etiología

**SINCOPE:** Pérdida brusca y temporal de la conciencia, tiene duración breve y una recuperación repentina.



## Fisiopatología



Se produce por una hipoperfucion cerebral transitoria secundaria de una disminución de la presión arterial sistémica.

## Signos y síntomas:

Piel pálida, Aturdimiento  
Visión de túnel, Nauseas  
Sensación de calor  
Sudor frio y húmedo  
Bostezos, visión borrosa

## Factores de riesgo:

Enfermedades cardiovasculares, antecedentes de avc o hipertensión, También se asocian al síncope de bajo índice de masa corporal, el aumento de la ingesta de alcohol y la diabetes, El anuncio de un trastorno cardiaco potencialmente mortal no sospechoso, La anamnesis y la exploración física son la clave para detectar síncope.



