



**Nombre de alumno: Queili Yedani
Escandón López**

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

Nombre del trabajo: Súper nota

Materia: Enfermería Gerontogeriatrica

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6°

Grupo: "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de marzo de 2020.



Perdida transitoria de conciencia que cursa con recuperación espontánea y sin secuelas que se debe a una hipoperfusión cerebral genera y transitoria es un cuadro clínico muy prevalente

Signos y síntomas

Piel pálida



Visión de túnel



Sensación de calor



Nauseas



Bostezos



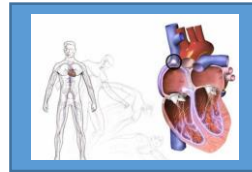
Visión borrosa



Sudor frío y húmedo



Aturdimiento



Tratamiento: La paroxítina de 20 a 40 mg, sertralina de 25 a 50 mg y bupropion de liberación sostenida es de 150 mg, también son eficaces,

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 cardíaco potencial mortal no sospechoso.



La anamnesis y la exploración física son la clave para detectar síncope

Tratamiento

La farmacoterapia puede ser necesaria para el síncope por fármacos neuronales resistentes a tratamiento



Los antagonistas adrenérgicos (metoprolol, 25 a 50 mg, atenolol, 25 a 50 mg, nadolol 10 a 20 mg.)



Etiología de síncope

Se divide en tres grupos

-Síncope neuromediado

-Síncope ortostático

-Síncope cardíaco



Diagnostico

El diagnostico diferencial suele ser entre síncope y una convulsión generalizada.

