



Nombre de alumno: López López Lidia Lizeth

Nombre del profesor: Beatriz Gordillo

Nombre del trabajo: síncope

Materia: enfermería gerontogeriatrica

“6C”

Bibliografía: PDF y diapositivas de la materia enfermería gerontogeriatrica

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de mayo de 2020

Sincope posterior al ejercicio: puede estar acompañado por la preocupación de una causa cardiológica o un retorno venoso escaso.

Sincope Ortostático: se define como una disminución de la tensión arterial sistólica mayor o igual a 20 mmhg, o diastólica mayor o igual de 10 mmhg, después de ponerse de pie en los primeros 3 minutos.

Sincope vasovagal: ocasionado por estrés emocional, largos periodos de pie y sentado, deshidratación o ambientes cálidos.

Sincope situacional: ocasionado por la micción, defecación, tos, levantamiento de peso, risa o deglución.

Perdida brusca y temporal de la conciencia y el tono postural, es breve y de recuperación espontánea.

Clasificación etiológica: Sincope Neuromediado, Sincope Ortostático y Sincope Cardíaco.

Sincope Neuromediado: También conocido como reflejo, es el más común, resultado de reflejos automáticos con respuesta inapropiada.

Sincope cardíaco: es el de mayor preocupación debido a que su presencia aumenta el riesgo de muerte súbita, ocurre repentinamente y sin podromos. Formas: obstrucción cardíaca, taquicardia ventricular y bradiarritmias.

Fisiopatología: ocurre por una hipoperfusión cerebral transitoria secundaria de una disminución de la presión arterial.

Signos y síntomas: antes del desmayo podría ocurrir: piel

pálida, aturdimiento, visión de túnel, náuseas, sensación de calor, sudor frío y húmedo, bostezos y visión borrosa.

Factores de riesgo: enfermedades cardiovasculares, antecedentes de AVC o hipertensión, bajo índice de masa corporal, aumento en la ingesta de alcohol, diabetes, trastorno cardíaco mortal no sospechoso.

Diagnóstico: diferenciar entre sincope y una convulsión, si el episodio fue desencadenado por dolor agudo o ansiedad o si ocurrió inmediatamente después de levantarse.

Tratamiento: mediado por factores neurales deben recibir indicaciones para evitar estímulos que provoquen ataques. Fármacos asociados a factores neurales resistentes a tratamiento.

