



Nombre de alumnos: Salma Jacqueline Morales Santizo

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales.

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico.

Materia: Enfermería Gerontogerítrica.

Grado: 6°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de julio de 2021

Patologías geriátricas

Incontinencia urinaria

Es

La pérdida involuntaria del control de la orina que puede ser ocasional o una incapacidad total de retención.

Causas

Agudas

- Endocrinológicas (hiperglucemia, hipercalcemia, vaginitis atrófica).
- Sicológicas (depresión, delirio).
- Fármacos (Diuréticos, anticolinérgicos, antidepresivos, antipsicóticos, sedantes, narcóticos y bloqueadores alfa).
- Infecciones. Neurológicas (delirium, enfermedad vascular cerebral, Parkinson, hidrocefalia normotensa).
- Tratamientos (fármacos).
- Estrogénico (vaginitis atrófica, estreñimiento).
- Restricción de la movilidad.

Persistentes

Se agrupan en 4 tipos

- Endocrinas: causada por debilidad y laxitud del piso pélvico o debilidad del esfínter uretral.
- Urgencia: asociada a uretritis, cistitis, tumores, litiasis, divertículos, alteraciones del SNC (demencia, parkinsonismo, o lesión espinal).
- Sobreflujo: causada por una obstrucción anatómica, o vejiga hipocontráctil..
- Funcional: asociada a demencia grave, inmovilidad, ataduras, depresión.

Diagnóstico

Para el diagnóstico propio es necesario realizar preguntas directas acerca de la disfunción ya que los pacientes llegan a omitirlo por pena.

Tratamiento

El tratamiento se basa dependiendo de si las causas son agudas o persistentes. Pero el tratamiento básicamente es el uso de ejercicios para el piso pélvico, cirugía, relajantes vesicales, tratamiento basado en estrógenos o antibióticos (según la causa) y uso de pañales.

Alzheimer

Es

Una enfermedad progresiva que afecta a las neuronas provocando problemas con la memoria, el pensamiento y el comportamiento.

Factores de riesgo

Se encuentra: la edad, antecedentes familiares, problemas vasculares, TCE graves o el nivel educacional.

Síntomas

- Tendrá dificultad para aprender nueva información y perderá hechos recientes conservando información antigua.
- Síntomas con dificultades para hacer planificaciones, pérdida de flexibilidad en el pensamiento o dificultad para realizar acciones no aprendidas.
- Síntomas afaso-apraxo-agnósicos con alteración del lenguaje, problemas para realizar movimientos aprendidos o para reconocer a los familiares u objetos cotidianos.
- Síntomas neuropsiquiátricos como depresión, apatía, ansiedad, agitación, alucinaciones o delirios.

Tratamiento

- a) No farmacológico: basado en actividades que buscarán el mantenimiento de las funciones cognitivas afectadas por la enfermedad con terapias como la musicoterapia, la terapia con expresiones artísticas o con animales.
- b) Farmacológico: están los antagonistas del NMDA (como la Memantina que presenta un efecto beneficioso en la función cognitiva y en la conducta) y los inhibidores de la colinesterasa como la Rivastigmina (mejora la cognición y las actividades de la vida diaria) y la Galantamina (mejora la atención y retrasa los síntomas neuropsiquiátricos). E incluyendo algunos antidepresivos.

Artritis reumatoide

Es

Una patología inflamatoria progresiva que afecta a las articulaciones provocando su destrucción de estos, deformidades e incapacidad funcional.

Síntomas

- Articulaciones doloridas, calientes e hinchadas.
 - Rigidez de las articulaciones que generalmente empeora a la mañana y después de un tiempo de inactividad.
 - Fatiga, fiebre y pérdida de peso.
- Afectando con el tiempo a la piel, ojos, pulmones, corazón, riñones, glándulas salivales, tejido nervioso, médula ósea y vasos sanguíneos.

Patologías geriátricas

Artrosis

Es

Una patología degenerativa que afecta a las articulaciones caracterizada por un proceso de deterioro del cartílago.

Proceso patogénico

- Fase 1: actuación de los factores etiológicos.
- Fase 2: degradación de la matriz, inflamación y cambios reparativos.
- Fase 3: cambios en sinovial, cartílago y sinovial.
- Fase 4: manifestaciones clínicas (dolor), impotencia funcional y destrucción articular.

Factores de riesgo

- Aumento de la edad.
- Historia familiar positiva.
- Obesidad.
- Diabetes.
- Hipertensión.
- Menopausia precoz.
- Osteoporosis.
- Cigarro.
- Forma articular anormal.
- Traumatismo.

Síntomas

Dolor de tipo mecánico (es decir, se desencadena con los movimientos y mejora con el reposo), hinchazón y rigidez.

IRC

Es

La pérdida progresiva, permanente e irreversible de la tasa de filtración glomerular durante al menos 3 meses, evitando que se lleven a cabo funciones depurativas, excretoras, reguladoras y endocrinometabólicas.

Diagnóstico

- Ante toda sospecha de deterioro de la función renal es indispensable:
- Realizar una correcta investigación que ayude a diferenciarla de la IRA.
 - Exhaustiva historia clínica donde se recojan antecedentes persona.

Factores de riesgo

- Hipertensión arterial.
- Diabetes.
- Enfermedad vascular.
- Dislipemia.
- Envejecimiento.
- Infecciones urinarias.
- Toxicidad por fármacos.
- Trasplante renal.



Bibliografía

- UDS universidad del sureste. 2020. Antología de Enfermería Gerontogerítrica. PDF. Recuperado el 28 de julio de 2020.