



Nombre de alumnos: Lizbeth De Coss Ruiz

Nombre del profesor: FELIPE ANTONIO

MORALES HERNANDEZ

Materia: Enfermería gerontogeriatrica

Grado: 6to cuatrimestre

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a Mayo de 2021

ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA

El término gerontología proviene etimológicamente del griego, geron = viejo y logos = estudio. La Geriatria es por tanto una rama de la Gerontología y la Medicina que se ocupa de los aspectos clínicos, terapéuticos, preventivos, y sociales en la salud y enfermedad de los ancianos.

Objetivos

Realizar una prevención eficaz y activa para las patologías.
Posponer o impedir las situaciones de dependencia,
Rehabilitar a la persona mayor.
Ofrecer cuidados continuos, desde el diagnóstico hasta la rehabilitación

Valoración geriátrica.

Valoración geriátrica integral:
La VGI se define como un proceso diagnóstico multidimensional e interdisciplinario, diseñado para identificar y cuantificar los problemas físicos, funcionales, psíquicos y sociales que pueda presentar el anciano.

Valoración clínica:
Toda valoración clínica debe iniciar con una adecuada anamnesis, cuyo contenido no difiere del empleado en población adulta en general, con el objetivo de detectar déficits sensoriales como: auditivos y visuales, alteraciones de la comprensión, dificultad en la expresión, afasia, disartria y alteraciones cognitivas.

Valoración nutricional
La integridad nutricional es relevante en el mantenimiento de un correcto funcionamiento de los distintos órganos y sistemas corporales y de un estado de salud satisfactorio.

Valoración cognitiva
La función cognitiva de un individuo es el resultado del funcionamiento global de sus diferentes áreas intelectuales: pensamiento, memoria, percepción, comunicación, orientación, cálculo, comprensión y resolución de problemas.

Valoración afectiva: objetivo debe ser identificar y cuantificar posibles trastornos que afecten o puedan comprometer la autosuficiencia del anciano.

Valoración funcional: se ha observado que los ancianos con alteraciones en la funcionalidad tienen mayor posibilidad de ser institucionalizados,

1.3 Demografía del envejecimiento



1.3.1 Aspecto físico

Características fisiológicas del envejecimiento:
Alteraciones en el patrón de sueño
Alteraciones en la retención de grasas y un tipo de digestión más lenta y pesada.
Aparecen problemas posturales y debilitamiento de huesos.
Conlleva un riesgo de tipo psicológico: el aislamiento.

1.3.2 Aspectos psicosociales

Las capacidades atencionales, los distintos componentes de la memoria, la inteligencia (tanto la fluida como la cristalizada) y la creatividad.

1.3.3 Síndromes geriátricos.

Los síndromes geriátricos son cuadros (conjuntos de signos y síntomas) con múltiples etiologías y de una alta prevalencia en el mayor. Esto son:

Síndrome de fragilidad:
La fragilidad es un síndrome clínico que representa un continuo entre el adulto mayor saludable hasta aquel extremadamente vulnerable en alto riesgo de morir y con bajas posibilidades de recuperación.

Síndrome de inmovilidad en personas mayores: la presencia de enfermedades como las musculoesqueléticas, cardiovasculares o respiratorias, o por el menor estímulo social, es fácil que haya una disminución paulatina de la movilidad y el ejercicio físico.

1.4 Osteoporosis

Es una enfermedad en la que la masa ósea está disminuida, se afecta la microarquitectura del hueso y hay un aumento de la fragilidad ósea. Es una enfermedad común en los mayores de 50 años.

Se divide en

• **Primaria:** Osteoporosis post-menopáusica en las mujeres y osteoporosis senil en hombres.
• **Secundaria:** aquellas asociadas con enfermedades hereditarias o adquiridas o a una alteración.

Diagnóstico y evaluación

1) Paciente asintomático que posee factores de riesgo aumentados para osteoporosis.
2) El paciente con FRACTURAS por osteoporosis.
3) El paciente con osteoporosis que presenta LUMBAGO.

Factores de riesgo:

- Privación de estrógenos.
 - Déficit de calcio.
 - Inactividad.
 - No haber alcanzado el nivel de masa ósea máximo durante la adolescencia.
- Otros factores son el envejecimiento, la delgadez extrema, el fumar y el alcohol.

Úlceras por presión

Que es.

Las úlceras por presión son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones y las caderas.

Para prevenir las úlceras:

- Mantenga la piel limpia y seca
 - Cambie de posición cada dos horas
 - Utilice almohadas y productos que alivien la presión
- Las úlceras por presión pueden causar infecciones graves, algunas de las cuales pueden poner la vida en peligro

CAUSAS: Las úlceras de decúbito se producen por la presión contra la piel que limita el flujo sanguíneo a ella.
El factor causal más importante es la presión, sin embargo la humedad, el escoriamiento de la piel y el desgarro de los vasos capilares que la nutren contribuyen para aumentar el riesgo. El tiempo de inmovilidad no necesita ser demasiado largo.

SÍNTOMAS

Estos son los signos de advertencia de úlceras por presión:
Cambios inusuales en el color o la textura de la piel, Hinchazón, Drenaje similar al pus, Una región de la piel que se siente más fría o cálida al tacto que otras, Zonas sensibles.

El tratamiento de las úlceras por presión implica reducir la presión sobre la piel afectada, cuidar las heridas, controlar el dolor, prevenir la infección y mantener una buena nutrición.

ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA

1.6 Intervenciones de enfermería preventivas de dependencias

El cuidado de los adultos mayores requiere de una mirada transdisciplinaria y de profesionales comprometidos con su cuidado e instruidos en el trabajo en equipo.

Los adultos mayores son un grupo vulnerable dentro de la población, los cuales se enfrentan a cambios biológicos y psicológicos propios de la edad y donde la influencia del entorno familiar y el medio social es primordial para lograr alcanzar una adecuada calidad de vida

Fragilidad. Síndrome de las decaídas:

- 1. Pérdida de peso y disminución de la masa muscular (sarcopenia).
- 2. Disminución del nivel de actividad y movilidad, con deterioro de la capacidad funcional física, trastornos del equilibrio y de la marcha.
- 3. Disminución en las funciones mentales, aunque no tiene que llegar forzosamente a un nivel de demencia. En muchas ocasiones hay alteraciones del ánimo, como depresión.
- 4. Aislamiento social.

Protocolo de Atención de Enfermería al adulto mayor

Ojos:

- Chequeo permanente de los ojos, precisando estado de los mismos si lo presenta hundidos y laxos (se produce por una pérdida de las estructuras de soporte del ojo).
- Observación del estado de lagrimeo.
- Observación de malestar ocular descartando aumento de la presión intraocular.

Oídos:

- Valorar el riesgo de caída por pérdidas del equilibrio y del control postural.
- Valorar el control postural reflejo a los tonos.
- Valorar la tolerancia a los tonos altos.

Aparato respiratorio:

- Valorar mediante la observación el proceso respiratorio

Observación del tipo de tos que presente.

Boca:

- Valorar la causa de pérdida del apetito insistiendo en molestias a la ingestión.
- Pérdida del gusto por sequedad de las mucosas referida.
- Valorar la habilidad en el proceso masticatorio.

Sistema cardiovascular:

- Valoración del sistema circular arterial. Algún tipo de malestar que pudieran asociarlo a otra causa no cardiovascular.
- Control de la tensión arterial.
- Valorar tipos de ritmo cardiacos que se pudiera presentar según nivel de actividad de formas anormales: taquicardia, bradicardia.

Satisfacer las necesidades de las personas mayores.

Promover la atención integral

Cuidados de calidad:

Las diferencias individuales, lo que diferencia a cada persona.

La participación activa de las personas mayores.

El plan de cuidados. Organizar, desarrollar e implementar un plan de cuidados adecuado para cada persona.

Sistemas

Sistema osteomioarticular:

- Valorar nivel de reducción de los movimientos rápidos.
- Valorar nivel de amplitud de los movimientos debido a la rigidez muscular.

Sistema neurológico:

- Observación desde el punto de vista neurológico en busca de signos que pudieran apuntar hacia causa de demencia.
- Prestar atención a través de la exploración del estado mental para detectar déficit cognitivo que evidenciara la posible aparición de la demencia.

Actividad y reposo:

Valorar la necesidad de desarrollar actividades de la vida diaria. Incentivar al ejercicio moderado según su estado de salud, recomendar realizar pequeñas, caminatas diarias, educar sobre el equilibrio entre la actividad y el reposo.

Alimentación:

Estimular la ingesta hídrica, Control de la disminución del índice de masa corporal exagerada. Estimular a la ingestión de la dieta de forma íntegra.

Patrones

1.7 Papel de enfermería en el proceso de envejecimiento

Los tres principales factores contribuyentes son:

Presión: aplastamiento tisular que produce el factor de riesgo importante.

Fricción: Es una fuerza tangencial que actúa produciendo roces por movimiento o a aumenta la fricción aparte de maceración.

De pinzamiento vascular: los efectos de la presión y fricción.

Enfermería geriátrica trabaja junto a la enfermería generalista, atiende a las personas mayores manteniendo su calidad de vida en su entorno y su comunidad.

Los profesionales se preparan para la enseñanza, la supervisión, la investigación, la gestión, el asesoramiento o el liderazgo en los cuidados dedicados a las personas mayores.

Objetivos:

Funciones de la enfermería geriátrica

La enfermería geriátrica atiende a un sector de la población específica, las personas mayores. Con unas problemáticas y patologías también específicas. Por ello ofrece una atención especializada acorde con esta población.

Gestora: Esta función se trata de la coordinación del equipo de enfermería y redacción de los informes relacionados con los cuidados.

Investigadora: Su objetivo es el de mejorar los cuidados y la atención a adultos mayores.

Docente: La docencia en enfermería geriátrica trata de formar y reciclar a los enfermeros y enfermeras. También tiene en cuenta las necesidades de los profesionales, de las personas mayores y de sus familiares.

Asistencial: La enfermería de geriatría se centra en atender a las personas mayores de forma individualizada. También promoviendo el autocuidado, fomentando la autonomía y por tanto retrasando las situaciones de dependencia.