

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Geriatría

Mapas conceptuales:

Temas 3 Unidad

Docente:

Dr. Ezri Natanael Prado Hernández

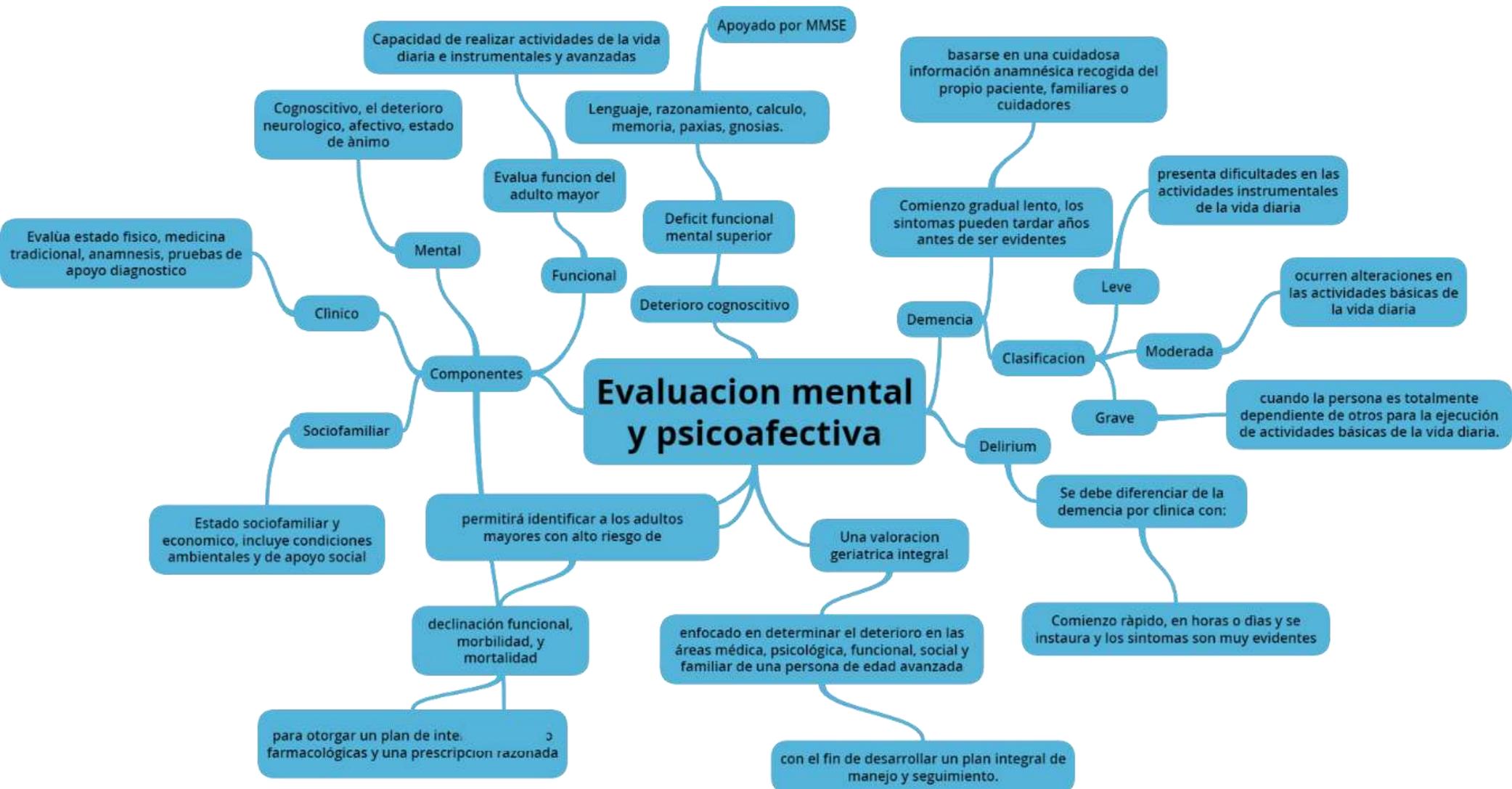
Alumno:

Víctor Eduardo Concha Recinos

Semestre y Grupo:

6° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 19 de
Noviembre de 2021.



Evaluación de la depresión

Causas

Mudanza, dolor o padecimientos, abandono, problemas familiares, económicos, situación de duelo, pérdida de independencia

, los cambios en la vida pueden incrementar el riesgo de depresión o llevar a que la depresión existente empeore.

Definición

un trastorno del estado de ánimo en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración

interfieren con la vida diaria durante semanas o por más tiempo

Factores de riesgo

Cambios anato-funcionales, factores genéticos, enfermedades psiquiátricas, somáticas, pobreza, aislamiento social, polifarmacia

fundamentalmente clínico, y si bien se pueden seguir criterios diagnósticos como los citados en el DSM-5.

Diagnostico

escalas con la finalidad de medir la intensidad de la depresión y monitorizar la respuesta terapéutica.

Escala de Hamilton

diseñada para ser utilizada en pacientes diagnosticados previamente de depresión.

No deprimido: 0-7 Depresión ligera/menor: 8-13 Depresión moderada: 14-18 Depresión severa: 19-22 Depresión muy severa: >23

se le pide a la persona a evaluar que responda con sí o no a las preguntas con respecto a cómo se ha sentido durante la última semana.

Escala de Yassavage

0 - 5 : Normal 6 - 10 : Depresión moderada + 10 : Depresión severa

Epidemiología

la prevalencia de la depresión en las personas adultas mayores es mucho menor que en personas de menor edad

La presentación clínica, muchas veces es atípica

Frecuencia

mayores es un problema generalizado, pero no es una parte normal del envejecimiento.

Con frecuencia, no se reconoce ni recibe tratamiento.

Actividades básicas de la vida diaria

Instrumento para evaluar la función

Índice de Katz

Alimentación

Baño

Vestido

Uso del W.C

Movilidad

Continencia

Resultados

Definiciones básicas

Valoración

consta de seis elementos ordenados en forma jerárquica, según la secuencia en la que los pacientes pierden o recuperan la independencia

El índice de Katz es un instrumento que se puede utilizar en el consultorio para valorar funcionalidad e independencia del paciente

Puede comer solo sin ayuda o necesita que le ayuden o alimentación enteral

Se baña completamente solo o necesita ayuda, así como para salir o entrar al baño

Se viste solo o necesita ayuda en lo más mínimo

Va solo, se arregla y limpia solo o necesita ayuda en alguna de estas

Se levanta, camina y mueve solo o necesita que alguien lo apoye

Control completo de micción y defecación o presenta alguna de ellas.

puede predecir una alta morbilidad, síntomas depresivos o deterioro cognoscitivo.

El índice de Katz cuando demuestra dependencia puede estar asociado a deterioro cognoscitivo, depresión o ambos

Se recomienda realizar actividades físicas diarias, aceptadas y deseadas por el adulto mayor, iniciando con 30 minutos diarios y grupos multidisciplinarios

Acción útil para controlar los efectos de las intervenciones médicas sobre la función física y mental

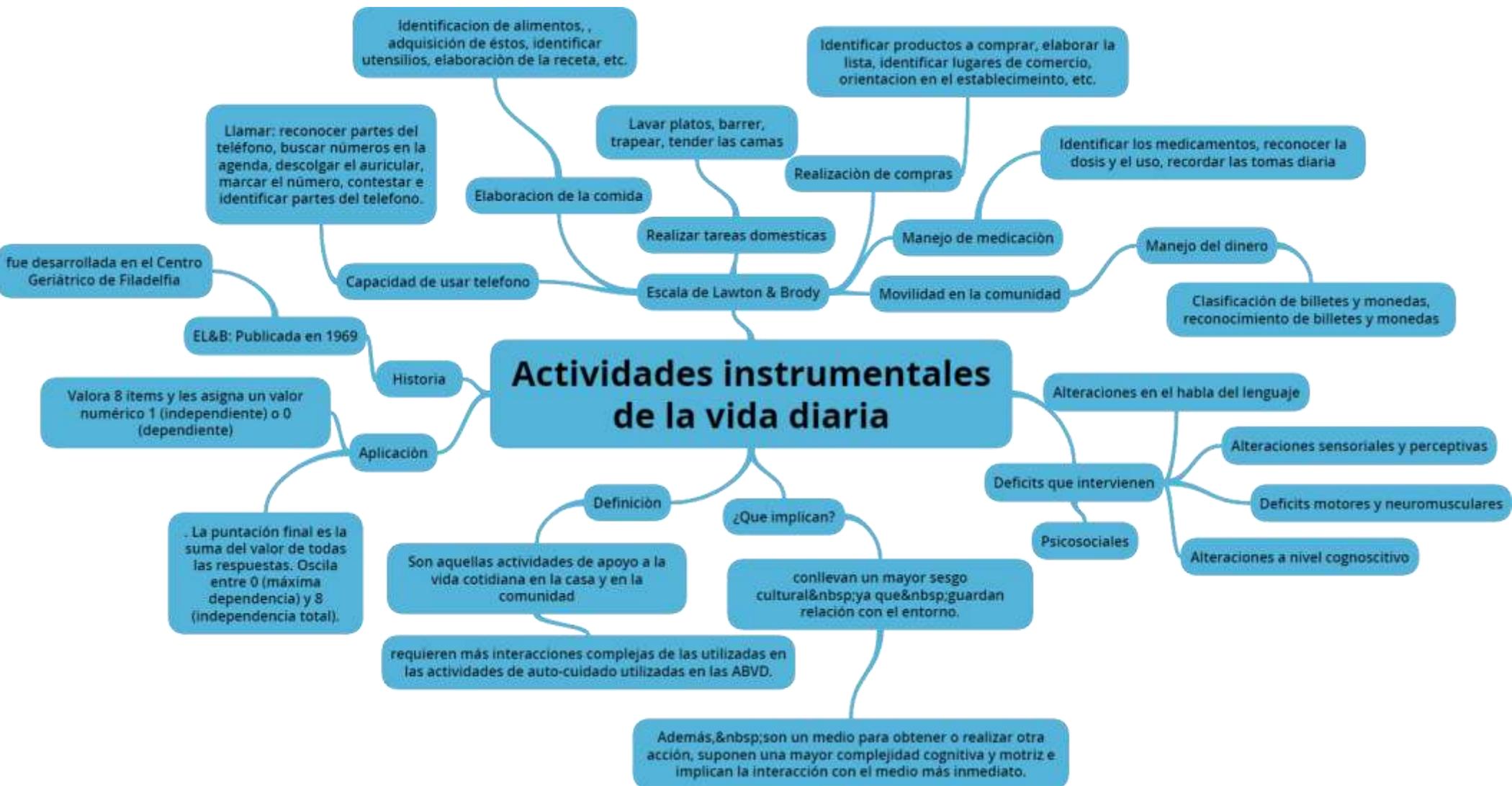
indicador, junto con múltiples enfermedades de una expectativa de vida disminuida.

Es un fenómeno frecuente asociado a la edad. Es un indicador sensible para identificar una nueva enfermedad

Deterioro de la capacidad

Funcionalidad

La funcionalidad es la capacidad de la persona de realizar en forma autónoma actividades de autocuidado que le prodigan bienestar.



Actividades instrumentales de la vida diaria

Identificación de alimentos, adquisición de éstos, identificar utensilios, elaboración de la receta, etc.

Identificar productos a comprar, elaborar la lista, identificar lugares de comercio, orientación en el establecimiento, etc.

Llamar: reconocer partes del teléfono, buscar números en la agenda, descolgar el auricular, marcar el número, contestar e identificar partes del teléfono.

Lavar platos, barrer, trapear, tender las camas

Identificar los medicamentos, reconocer la dosis y el uso, recordar las tomas diaria

Elaboracion de la comida

Realización de compras

Manejo de medicación

Manejo del dinero

fue desarrollada en el Centro Geriátrico de Filadelfia

Capacidad de usar telefono

Realizar tareas domesticas

Movilidad en la comunidad

Clasificación de billetes y monedas, reconocimiento de billetes y monedas

EL&B: Publicada en 1969

Historia

Actividades instrumentales de la vida diaria

Valora 8 items y les asigna un valor numérico 1 (independiente) o 0 (dependiente)

Aplicación

Alteraciones en el habla del lenguaje

La puntuación final es la suma del valor de todas las respuestas. Oscila entre 0 (máxima dependencia) y 8 (independencia total).

Definición

¿Que implican?

Deficits que intervienen

Alteraciones sensoriales y perceptivas

Deficits motores y neuromusculares

Son aquellas actividades de apoyo a la vida cotidiana en la casa y en la comunidad

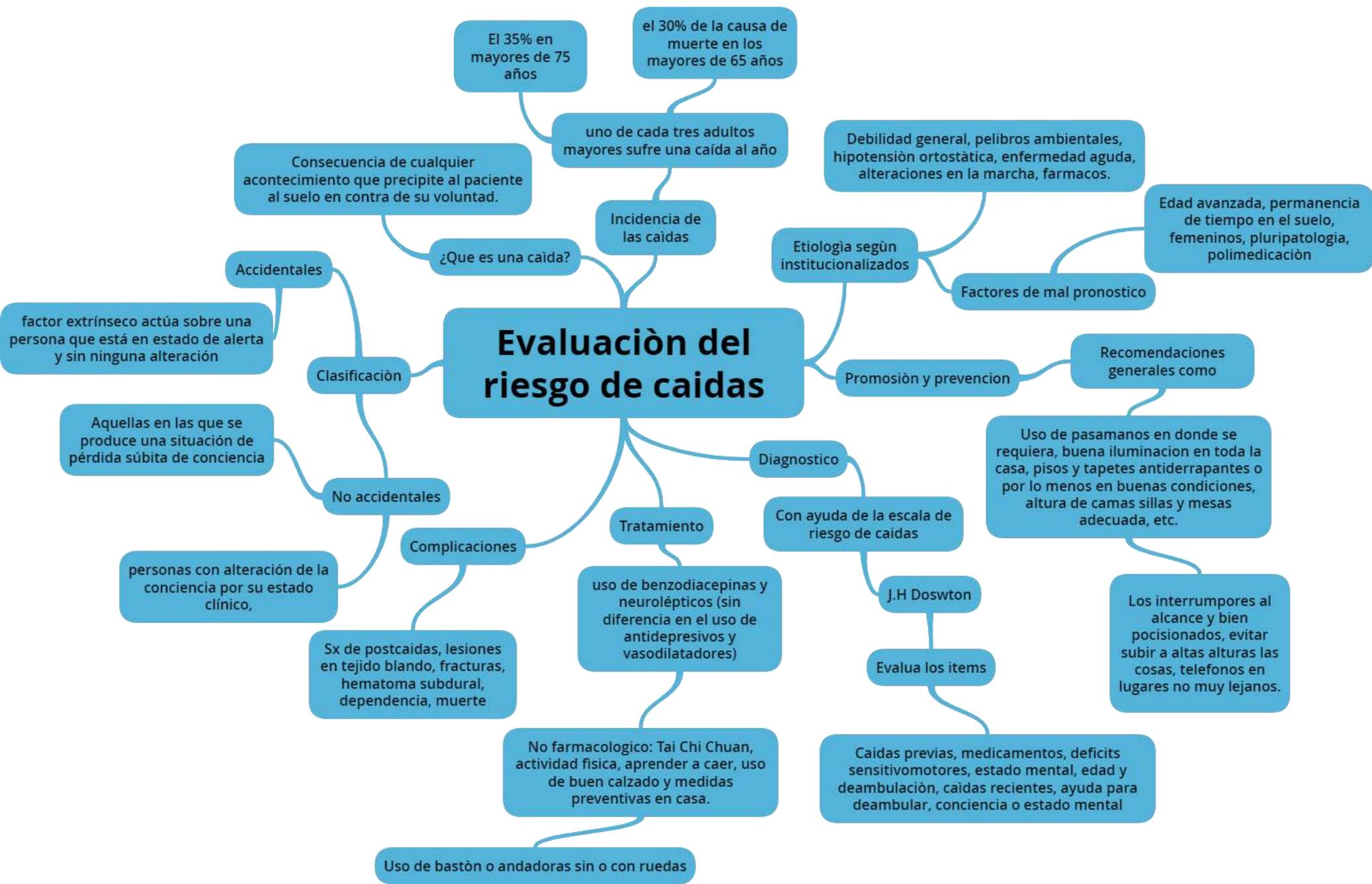
conllevan un mayor sesgo cultural ya que guardan relación con el entorno.

Psicosociales

Alteraciones a nivel cognoscitivo

requieren más interacciones complejas de las utilizadas en las actividades de auto-cuidado utilizadas en las ABVD.

Además, son un medio para obtener o realizar otra acción, suponen una mayor complejidad cognitiva y motriz e implican la interacción con el medio más inmediato.



Evaluación del riesgo de caídas

¿Que es una caída?

Consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite al paciente al suelo en contra de su voluntad.

Incidencia de las caídas

El 35% en mayores de 75 años

el 30% de la causa de muerte en los mayores de 65 años

uno de cada tres adultos mayores sufre una caída al año

Etiología según institucionalizados

Debilidad general, pelibros ambientales, hipotensión ortostática, enfermedad aguda, alteraciones en la marcha, farmacos.

Edad avanzada, permanencia de tiempo en el suelo, femeninos, pluripatología, polimedición

Factores de mal pronostico

Promoción y prevención

Recomendaciones generales como

Uso de pasamanos en donde se requiera, buena iluminación en toda la casa, pisos y tapetes antiderrapantes o por lo menos en buenas condiciones, altura de camas sillas y mesas adecuada, etc.

Los interruptores al alcance y bien posicionados, evitar subir a altas alturas las cosas, telefonos en lugares no muy lejanos.

Diagnostico

Con ayuda de la escala de riesgo de caídas

J.H Doswton

Evalua los items

Caidas previas, medicamentos, deficits sensitivomotores, estado mental, edad y deambulaci3n, caídas recientes, ayuda para deambular, conciencia o estado mental

Tratamiento

uso de benzodiacepinas y neurolépticos (sin diferencia en el uso de antidepresivos y vasodilatadores)

No farmacologico: Tai Chi Chuan, actividad fisica, aprender a caer, uso de buen calzado y medidas preventivas en casa.

Uso de bast3n o andadoras sin o con ruedas

Complicaciones

Sx de postcaídas, lesiones en tejido blando, fracturas, hematoma subdural, dependencia, muerte

No accidentales

Aquellas en las que se produce una situaci3n de pérdida súbita de conciencia

Clasificación

Accidentales

factor extrínseco actúa sobre una persona que está en estado de alerta y sin ninguna alteraci3n

Evaluación del riesgo de úlceras por presión

Cuidados de la úlcera por presión

De forma integral, adaptaremos

- Valoración cognoscitiva
- Valoración psicosocial
- Alivio de la presión
- Soporte nutricional
- Manejo adecuado del dolor
- Uso de medidas locales que disminuyan la presión, fricción y cizallamiento

Desbridamiento

- Remover: Tejido necrótico, escaras, tejido infectado, exudado, áreas de hiperqueratosis, etc.
- Disminuir: Riesgo de infección, exceso de humedad, olor.
- Estimular: La curación de la herida, tejido de granulación

Papeles importantes en el rol

- Tratamiento del dolor: Retiro y cambio de los apósitos. Limpieza de las úlceras. Desbridamiento y antisépticos
- Nutrición e hidratación: Evaluación de la ingesta. Identificar pérdida de peso no intencionada. Efecto del estrés fisiológico.

Dispositivos terapéuticos

Redistribución de carga, reducción del cizallamiento, adecuada posición, etc.

Escala de PUSH

La escala de PUSH fue creada en 1996 por el NPUAP incorporando tres características de la úlcera:

- Cantidad de exudado
- Tamaño
- Tipo de tejido

Los cuidados son

- Aliviar la presión
- Uso de medidas locales que disminuyan la presión, fricción y cizallamiento

Los cuidados incluyen:

Limpieza de la úlcera, desbridamiento, aplicación de protector terapéutico y mantener la humedad.

Categoría 1

Categoría 2, 3 y 4

se caracteriza por una úlcera que no sana pero no hay signos sistémicos de infección.

Categorías de las úlceras

Clasificación de la úlcera infectada

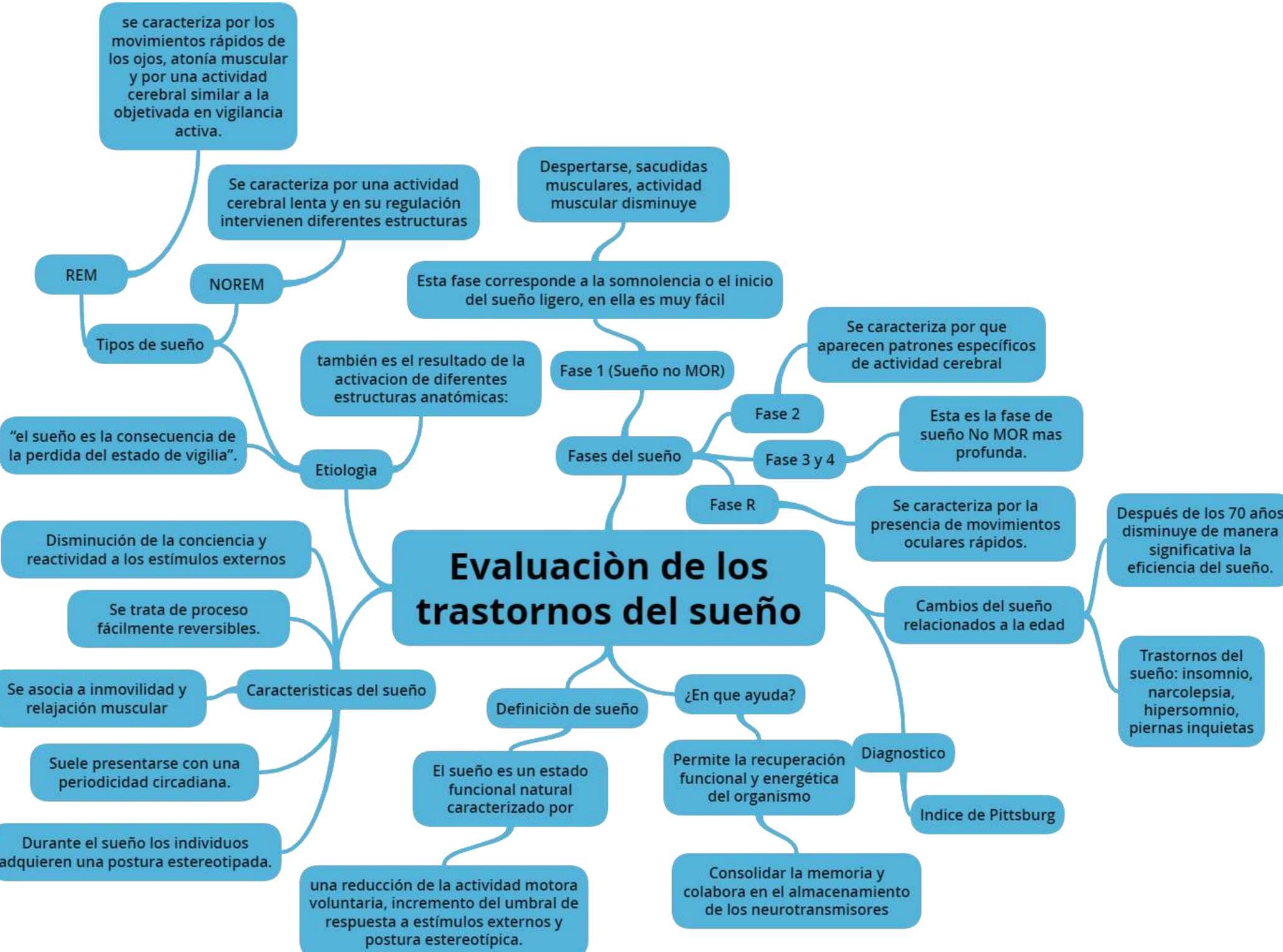
Infección superficial

se caracteriza por una úlcera que no sana pero no hay signos sistémicos de infección.

Infección profunda

incluye infección local complicada con celulitis, fasciitis, osteomielitis, bacteriemia o sepsis.

Evaluación de los trastornos del sueño



REM

NOREM

Tipos de sueño

Etiología

Fase 1 (Sueño no MOR)

Fase 2

Fase 3 y 4

Fase R

Características del sueño

Definición de sueño

¿En que ayuda?

Diagnostico

Cambios del sueño relacionados a la edad

se caracteriza por los movimientos rápidos de los ojos, atonía muscular y por una actividad cerebral similar a la objetivada en vigilancia activa.

Se caracteriza por una actividad cerebral lenta y en su regulación intervienen diferentes estructuras

Despertarse, sacudidas musculares, actividad muscular disminuye

Esta fase corresponde a la somnolencia o el inicio del sueño ligero, en ella es muy fácil

Se caracteriza por que aparecen patrones específicos de actividad cerebral

Esta es la fase de sueño No MOR mas profunda.

Se caracteriza por la presencia de movimientos oculares rápidos.

Después de los 70 años disminuye de manera significativa la eficiencia del sueño.

Trastornos del sueño: insomnio, narcolepsia, hipersomnio, piernas inquietas

"el sueño es la consecuencia de la perdida del estado de vigilia".

también es el resultado de la activación de diferentes estructuras anatómicas:

Disminución de la conciencia y reactividad a los estímulos externos

Se trata de proceso fácilmente reversibles.

Se asocia a inmovilidad y relajación muscular

Suele presentarse con una periodicidad circadiana.

Durante el sueño los individuos adquieren una postura estereotipada.

El sueño es un estado funcional natural caracterizado por

una reducción de la actividad motora voluntaria, incremento del umbral de respuesta a estímulos externos y postura estereotípica.

Permite la recuperación funcional y energética del organismo

Consolidar la memoria y colabora en el almacenamiento de los neurotransmisores

Indice de Pittsburg