

**ALUMNO: KARINA LISSETH GARCIA GARCIA.**

**PROFESOR: LIC. ROMELIA DE LEÓN.**

**NOMBRE DEL TRABAJO: FRACTURAS.**

**LICENCIATURA: LIC. EN ENFERMERÍA.**

**MATERIA: ENFERMERÍA GERONTOGERIATRICA.**

**GRADO: 6TO CUATRIMESTRE.**

**GRUPO: "A".**

Los pacientes geriátricos corren mayor riesgo de sufrir accidentes y por lo cual tienen mucha probabilidad de fracturarse. En el siguiente trabajo hablamos sobre que son las fracturas, sus tipos y sus causas, signos y síntomas y sobre todo como podemos diagnosticarlo. Cabe mencionar que hay que tener muy presente esta afectación y sobre todo informarnos bien, para así poder brindar un cuidado adecuado para los pacientes.

También hablaremos sobre la termorregulación y sus afectaciones, en cierto apartado mencionamos sobre la hipotermia y algunas patologías que pueden llegar a presentar los pacientes geriátricos si se exponen directamente y por mucho tiempo al calor.

Una fractura es una ruptura parcial o total del hueso. Existen dos clasificaciones, las cuales son:

- Fractura abierta “fractura compuesta” el hueso asoma por la piel y se puede ver una herida profunda expone el hueso a través de la piel.
- Fractura cerrada “fractura simple”: el hueso se rompe, pero la piel permanece intacta.

Las fracturas tienen diversos nombres. A continuación, se muestra una lista de los tipos más comunes que se pueden presentar.

- Espiral: fractura dispuesta alrededor del eje del hueso.
- Compuesta o abierta: fractura que rompe la piel.
- Oblicua: fractura en ángulo con el eje del hueso.
- Conminuta: fractura en muchos fragmentos relativamente pequeños.

Una persona se puede fracturar por:

- Accidentes automovilísticos.
- Caídas.
- Lesiones deportivas.
- Osteoporosis.
- Estrés.

Sus signos y síntomas pueden ser:

- Dolor intenso.
- Deformidad en la parte afectada.
- Edema.
- Hematomas.
- Dificultad para mover la parte afectada.

Se puede diagnosticar por:

- Su clínica.
- Exploración física.
- Radiografía.

## Alteraciones de la termorregulación.

Las alteraciones de la termorregulación engloban una serie de entidades en cuya sintomatología destaca la alteración de la temperatura corporal, sin que existan trastornos de los mecanismos de termorregulación. La temperatura corporal es la resultante de un balance entre la producción y la eliminación de calor. El centro encargado del control térmico se encuentra en grupos neuronales del núcleo preóptico del hipotálamo anterior, que reciben información de los receptores térmicos cutáneos, de la médula espinal, y de la sangre que perfunde el hipotálamo.

Cuando aumenta la temperatura central, el centro termorregulador activa fibras eferentes del sistema nervioso autonómico que aumentan la pérdida de calor al producir vasodilatación cutánea y aumento de la sudoración. Por el contrario, el hipotálamo reacciona ante los descensos de temperatura disminuyendo la pérdida de calor mediante vasoconstricción cutánea y disminución de la producción de sudor.

Cuando una persona llega a presentar fiebre axilar superior a 38 °C o rectal superior a 38,8°C. Es una respuesta compleja e inespecífica mediada por mecanismos neuroendocrinos, inmunológicos, autonómicos y conductuales, que representa un reajuste al alza del centro termorregulador.

La hipotermia representa una situación en la que el organismo no es capaz de producir una cantidad de calor suficiente para mantener las funciones fisiológicas, generalmente en el contexto de exposición a temperaturas ambientales bajas. La hipotermia se define como un descenso de la temperatura central del organismo por debajo de los 35 °C, su clasificación es:

- hipotermia leve: entre 32-35 °C.
- moderada: entre 28 y 32 °C.
- grave: por debajo de 28 °C.

síndromes por exposición de calor.

Existen una serie de síndromes por exposición al calor en los que, en general, los mecanismos de regulación de la temperatura corporal permanecen intactos.

Edemas por calor: Son edemas con fovea de extremidades que aparecen tras exposición al calor, desaparecen tras la aclimatación y mejoran con medidas posturales.

Tetania por calor: Está causada por la hiperventilación que, ocasionalmente, aparece durante la exposición al calor. Cursa con parestesias, espasmo carpopedal, tetania y alcalosis respiratoria. No requiere ningún tratamiento específico, excepto modificar las condiciones térmicas ambientales.

Calambres por calor: Son calambres musculares asociados a la realización de ejercicio físico intenso, con sudoración profusa, en un entorno cálido. Suceden durante el ejercicio o después de éste.

Sincope por calor: Representa una forma clínica peculiar de hipotensión ortostática. Ocurre en personas expuestas a temperaturas elevadas y que se mantienen en posición erecta durante períodos de tiempo prolongados. El tratamiento se realiza con medidas posturales y administración de líquidos orales y, en casos más graves, intravenosos.

Manifestaciones clínicas.

incluyen hipertermia extrema ( $> 41\text{ }^{\circ}\text{C}$ ), alteración del nivel de conciencia, que puede llegar al coma, y anhidrosis, convulsiones, hipotensión, síndrome de distres respiratorio del adulto, rabdomiolisis, insuficiencia renal aguda, alteraciones hidroelectrolíticas, insuficiencia hepática aguda y coagulación intravascular diseminada.

Hipertermia maligna: es una enfermedad muy rara del músculo esquelético, que clínicamente se caracteriza por rigidez muscular, hipertermia y rabdomiólisis, precipitadas por la exposición a anestésicos halogenados inhalados y relajantes musculares despolarizantes.