



**Nombre de alumno: ESTEBAN
CONTRERAS HUERTA.**

**Nombre del profesor: SILVINO
DOMINGUEZ PEREZ.**

Nombre del trabajo: RESUMEN

Materia: ENFERMERIA DEL ADULTO.

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6° CUATRIMESTRE

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 09 de Junio de 2022.

Traumatismo Craneoencefalico

Los daños se producen de un movimiento repentino de la cabeza y el cerebro puede hacer que el cerebro rebote o se retuerza en el cráneo, lesionando las células cerebrales y creando cambios químicos.

Generalmente son causados por un golpe, una sacudida o un impacto explosivo a la cabeza, o una lesión penetrante que interrumpe el funcionamiento normal del cerebro. No todos los golpes en la cabeza causan una TCE pero cuando ocurre el traumatismo craneoencefalico puede ser desde leve como un breve cambio en el estado mental o la conciencia hasta grave como un periodo largo de inconciencia o problemas serios con el pensamiento y comportamiento después de la lesión.

Causada por una fuerza externa que puede producir una disminución o disfunción del nivel de conciencia llevando una alteración de los hábitos cognitivos físicos y emocionales del individuo.

Causa del traumatismo!

* La existencia de una fuerza externa que actúa sobre el cerebro

* La afectación cerebral provocada por dicha fuerza

* Disfunción cerebral provocada por dicha afectación

Hematoma Subdural: Colección de sangre localizado por debajo de la duramadre. En muchos casos el sangrado es de origen venoso por lo tanto de crecimiento lento.

Hematoma epidural: Colección de sangre por encima de la duramadre en muchos casos el origen del sangrado es arterial y por lo tanto de crecimiento rápido. Este tipo de hematoma es de carácter una emergencia neuroquirúrgica.

Contusión cerebral: lesión en la zona concreta del parénquima cerebral por interrupción del tejido de los vasos sanguíneos por isquemia o edema.

- Con frecuencia la fuerza generada durante el traumatismo sea capaz de romper el hueso craneal y exponer el tejido cerebral.

Traumatismo leve:

Son los más frecuentes y presenta por tanto el mayor número de traumatismos. (conmoción)

No suele haber pérdida de conocimiento o si existe su duración suele estar limitada posterior a la contusión.

Traumatismo Moderado:

El periodo de perdida de conocimiento es mayor a 30 minutos pero no sobrepasa un dia y el periodo en el que el paciente que lo sufre tiene dificultad para aprender informacion nueva pero amnesia post-traum

Traumatismo Grave:

Periodo de perdida de conocimiento es mayor a un dia y el periodo en el que el paciente que lo sufre tiene dificultad para aprender.

ACTUACION DE ENFERMERIA

CON VIOLENCIA SEXUAL

Son un problema de salud pública que atenta gravemente contra los derechos humanos que conlleva importantes secuelas en la salud mental, sexual, reproductivo y física de la víctima.

La enfermera realizará una extracción sanguínea para analítica y ayudará al médico forense y ginecológico en la exploración corporal y ginecológica.

Se valora el riesgo de exposición a enfermedades de transmisión sexual, para ello la enfermera proporcionará, tras ser pautado por el facultativo, tratamiento preventivo para la gonococia, tricomonas, sífilis, o clamidia.

Antes de que se de el alta, se hablará con la víctima de todos los recursos sociales que tiene o a los que puede acceder.

La enfermera junto con un equipo multidisciplinar debe tener una pauta de actuación específica y clara para estos casos en urgencias.

Problemas endocrinos más comunes en el adulto.

El sistema endocrino está formado por glándulas que fabrican hormonas. Las hormonas son los mensajeros químicos del organismo. Transportan información e instrucciones de un conjunto de células a otro. Se altera si las concentraciones hormonales son demasiadas altas o bajas, es posible que se presenten trastornos y enfermedades del sistema endocrino.

Patologías más comunes en el adulto mayor.

- Diabetes.
- Enfermedad de Addison.
- Enf. glándula pituitaria.
- Enf. glándula paratiroides.
- Enf. de la tiroides.
- Enf. glándulas suprarrenales.
- Enf. del páncreas.
- Hormonas.

Factores de riesgo.

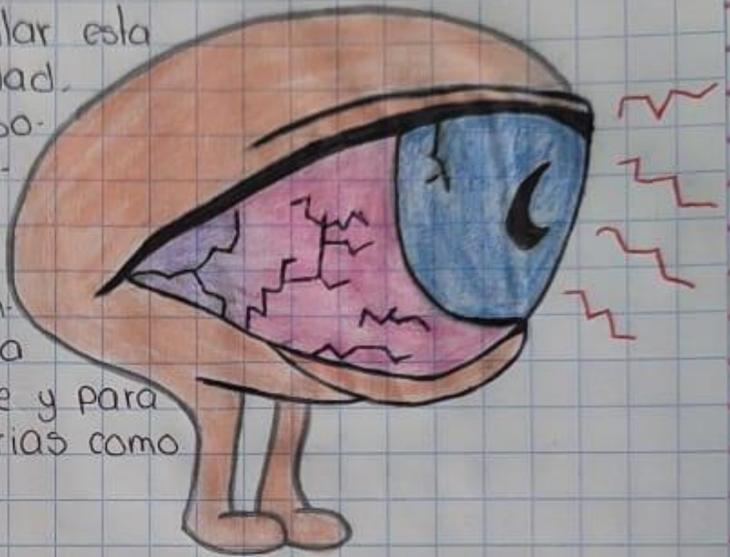
- La edad.
- Lesiones traumáticas.
- Tumores cancerosos y no cancerosos.
- Infección.
- Estrés.
- Intervenciones quirúrgicas.
- Genéticas.
- Ciclos de liberación hormonal.
- La alimentación.

Tratamiento.

- El tratamiento suele en consistir en controlar la cantidad de hormonas que produce el organismo.
- Dieta nutritiva.
- Realizar ejercicio moderado.

Causas de las alteraciones oculares en el adulto mayor

La degeneración macular es la relacionada con la edad, es una enfermedad asociada con el envejecimiento que gradualmente destruye la visión central clara. La visión central es necesaria para ver objetos claramente y para hacer las tareas diarias como leer o manejar.



Causas:

La causa más frecuente de alteraciones oculares es la catarata, la cual es una afección cuya frecuencia se incrementa mucho con la edad, y que tiene diversos factores de riesgo como son el sexo femenino, el tabaquismo o el uso continuo de corticoides, además de diabetes o la malnutrición.

Protección de la vista en adultos de la tercera edad:

- Realizarse un examen oftalmológico
- Conocer los síntomas de la pérdida de visión.
- Consumir una dieta sana
- Dejar de fumar
- Mantener niveles normales de presión arterial.
- Realizar alguna actividad física
- Usar anteojos para proteger los ojos del sol.
- No exponer los ojos a tecnología.

Intoxicación y Envenenamiento

Intoxicación

La intoxicación por productos químicos se produce por la entrada de sustancias tóxicas al organismo, ya sea por ingestión, inyección, inhalación, o por estar en contacto con ellas.

La intoxicación o envenenamiento es el efecto perjudicial que se produce cuando una sustancia tóxica se ingiere, inhala, o entra en contacto con la piel, los ojos o las membranas mucosas, como las de la boca o la nariz.

Síntomas

- ⊗ Sibilancias
- ⊗ Dificultad para respirar
- ⊗ Convulsiones
- ⊗ Pérdida de la consciencia
- ⊗ Coloración azulada de la piel
- ⊗ Llanto constante (en niños y niñas)

Tipos de intoxicación

Aguda

Debido a exposiciones de corta duración, con absorción rápida del tóxico, se fija en un Max. 24 hrs.

Subaguda

(Subcrónica) Suele ser debida a exposiciones frecuentes o repetidas en un periodo de varios días o semanas antes de los síntomas. T.M. 90 días.

Crónica

Es aquella que ocurre en un plazo más o menos largo por absorciones repetidas. Se debe a una exposición repetida al tóxico durante mucho tiempo, con absorción de dosis, incluso mínimas casi imperceptibles.

Retardada

Es aquella que ocurre a mayor o menor plazo tras una única exposición. A veces, tras una dosis única y, después de haber desaparecido del organismo producen efectos tóxicos.

— Intoxicaciones más Comunes —

La causa más común de intoxicaciones en personas adultas mayores fueron medicamentos de uso crónico, como clonazepam, el tramadol y la insulina.

Tratamiento

- ⊗ Reemplazo de líquidos perdidos. Deben reemplazarse los líquidos y los electrolitos (minerales como el sodio, el potasio, y el calcio que mantienen el equilibrio de líquidos.)
- ⊗ Antibióticos.

Diagnostico

- ⊗ La anamnesis
- ⊗ En el examen físico
- ⊗

Carbon Activado

El Carbono Activado es un polvo de estructura porosa, que le confiere una elevada capacidad de absorción. Administrado por vía oral, absorbe en su superficie a su paso por el tracto gastrointestinal, fármacos y toxinas, evitando absorción sistémica.

Uso Clínico

Tiene 3 indicadores muy diferenciados

→ Tratamiento a intoxicaciones

→ Tratamiento proceso dialiticos

→ Alivio Simptomático de gases.

Contraindicaciones

- ⊗ Hipersensibilidad
- ⊗ Pacientes con vía aérea desprotegida
- ⊗ Pacientes con riesgo incrementado de aspiración.
- ⊗ Pacientes con riesgo elevado de perforación gastrointestinal o hemorragia.
- ⊗ Ingestión de sustancias corrosivas / cáusticas

Efectos Secundarios

- ⊗ Gastrointestinal; Náuseas, Vómito, estreñimiento, coloración negra de heces.
- ⊗ Oftálmico, absorción corneal
- ⊗ Dolor de cabeza
- ⊗ Respiratorios torácicos y mediastínicos
- ⊗ Trastorno del sistema nervioso.

DESARROLLO DE UN PROCESO ONCOLÓGICO EN EL ADULTO MAJOR

El envejecimiento es el factor de riesgo individual más importante para el cáncer. Además, aumenta el riesgo de sufrir otras enfermedades y lesiones y puede afectar el bienestar, la independencia y la autoestima de una persona. Todos estos problemas deben tenerse en cuenta a la hora de tomar decisiones sobre el tratamiento contra el cáncer durante el tratamiento en sí.

El proceso de envejecimiento es complejo, y cada persona envejece a un ritmo muy diferente. Esto significa que su edad real puede no reflejar su edad fisiológica, lo cual puede estimarse de acuerdo a cómo bien funciona su organismo, tanto a nivel físico como mental. La edad nunca debe ser la base para la toma de decisiones sobre el tratamiento.

Fisiología del envejecimiento y terapias oncológicas

Con el envejecimiento se produce la declinación de múltiples variables fisiológicas, que traducen la reducción de la reserva funcional. Se reduce la tolerancia al estrés producido por la enfermedad y por los tratamientos de quimioterapia, radioterapia y cirugía.

1- Cambios con la edad y la administración de Quimioterapia.

Con la edad se describen diversos cambios en los parámetros farmacodinámicos, los más importantes:

- Disminución del volumen de distribución
- Disminución del volumen minuto de filtrado
- Alteración del metabolismo hepático.

2- Cambios involucrados con la edad y el uso de radioterapia

Hay dos grandes series de pacientes que demostraron la seguridad en la administración de radioterapia en pacientes de cualquier edad.

En la actualidad es frecuente administrar tratamiento de radioterapia a pacientes mayores de 70 años.

3- Envejecimiento y la cirugía oncológica

La decisión de operar o no a un paciente a veces puede hacerse difícil. En pacientes oncológico geriátrico la evaluación preoperatoria es fundamental. La clasificación de riesgo del ASA, ha sido específicamente diseñada para evaluar pacientes ancianos.

Cuidados de Enfermería

- Ayudar al paciente a identificar los objetivos apropiados a corto y largo plazo.
- Ayudar al paciente a evaluar los recursos disponibles para lograr los objetivos.
- Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
- Ayudar al paciente a resolver los problemas de forma constructiva.