



Nombre del alumno: Maricela Alvarez Ton

Nombre del profesor: Mariano Raymundo Hernández Hernández

Licenciatura: Enfermería

Materia: Enfermería gerontogeriatrica

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico

San Cristóbal de las casas, Chiapas, junio, 2022

INCONTINECIA URINARIA

Es la incapacidad para controlar las micciones

Causas agudas y persistente
una fuga ocasional hasta una incapacidad total, para retener cualquier cantidad de orina

*No es un resultado inevitable de la edad
* Es común en las personas mayores

Se considera como una Consecuencias inevitables del envejecimiento

- * Endocrinológicas (hiperglucemia hipercalcemia, vaginitis atrófica).
- * Sicológicas (depresión, delirio).
- * Fármacos
- * Tratamientos (fármacos).
- * Estrogénico (vaginitis atrófica, estreñimiento)

Diagnostico

- * Es tan importante como en la incontinencia urinaria el preguntar directamente acerca de la enfermedad.
- *Hacer la historia médica de la incontinencia
- * Las preguntas para realizar la documentación de la historia medica de la inconciencia

Tratamiento

Delirio: Dar tratamiento específico no utilice sondas vesicales pues pueden causar o exacerbar el delirio.

Vaginitis atrofia: Tratamiento local con dos aplicaciones diarias por semana.

Infección: Dar tratamiento antibiótico. Si al termino del tratamiento la continencia no se resuelve, buscar otras causas y no repetir tratamiento a menos que se documentó un germen resistente.

ALZHEIMER.

La demencia primaria más común suele presentar un curso progresivo afecta a distintas funciones cognitivas conductuales.

Síntoma cardinal

frecuencia de debut sean los fallos de memoria, que refleja la afección precoz del hipocampo que ocurre al inicio de esta enfermedad

Diagnóstico

- * Presencia de ovillos neurofibrilares
- * Inclusiones de fibras anormales en las neuronas
- * Degeneración granulovacuolar

Factores de riesgos

Riesgo de aparecer de la Edad destaca la presencia de antecedentes familiares

Rivastigmina
Actividades de la vida diaria disponible vía oral, parches

Tratamiento

No farmacológico

La estimulación cognitiva es fundamental en las fases iniciales consiste en realizar una serie de actividades manteniendo las funciones afectadas por enfermedad, educación similar incluyendo terapia, musicoterapia

* Farmacológico

Disponemos de tratamiento específico para la enfermedad se dispone dos grupos de tratamientos específicos

- Inhibidores colinesterasa y los antagónicos

ARTRITIS REUMATOIDE

Enfermedad inflamatoria sistémica autoinmune, caracterizada por una inflamación persistente de las articulaciones, afecta a las pequeñas articulaciones de manos y pies.

El trastorno es de causa desconocida la autoinmunidad juega un papel cronicidad y en la progresión de la enfermedad

La enfermedad se asocia con la presencia de autoanticuerpos (particularmente el factor reumatoide y los anticuerpos antipeptidos cíclicos citrulinados)

La artritis reumatoide es un trastorno inflamatorio crónico que puede afectar no solo tus articulaciones

La artritis reumatoide es un trastorno autoinmunitario que se produce cuando el sistema inmunitario ataca por error los tejidos del cuerpo.

Los signos y síntomas

Articulaciones doloridas, calientes e hinchadas.

Rigidez de las articulaciones que regularmente empeoran Ala mañana y después de un tiempo de inactividad.

Fatiga, fiebre y perdida de peso.

Articulaciones

Piel, Ojos, Pulmones, Corazón, Riñones, Glándulas salivales etc,

Bibliografía

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension)

[https://www.gob.mx/inapam/articulos/el-maltrato-en-la-vejez.](https://www.gob.mx/inapam/articulos/el-maltrato-en-la-vejez)

<http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/institucional/envejecimiento.html>