



Mapa conceptual.

Nombre del Alumno: **HERNÁNDEZ URBINA ANTONIO RAMÓN.**

Nombre del tema: **ABORDAJE CLÍNICO DEL ADULTO MAYOR.**

Parcial: **PRIMERO.**

Nombre de la Materia: **GERIATRIA.**

Nombre del profesor: **DR. LÓPEZ GÓMEZ MANUEL EDUARDO.**

Nombre de la Licenciatura: **MEDICINA HUMANA.**

Cuatrimestre: **SEXTO.**

DETERIORO COGNOSCITIVO:

- La evaluación clínica se realiza después de que familiares reportan problemas de memoria.
- Se recomienda las pruebas de escrutinio.
- Utilizar criterios de DSM-5
 - Prueba MMSE.

TRASTORNO DEPRESIVO:

- Sedentarismo y disminución de la actividad física.
- Búsqueda de depresión y ansiedad en pacientes con insomnio
- Escala de depresión geriátrica (Geriatric Depression Scale).

TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA:

- Relacion del trastorno de ansiedad y depresión, se recomienda el tamizaje para depresión con la escala de Yesavage.
- La evaluación clínica incluye una Historia familiar de síntomas ansiosa, EF completa, grado de funcionalidad, etc.

ÚLCERAS POR PRESIÓN:

- Evaluar el estado de la piel
- Se recomienda la inspección de la piel que están en contacto y alrededor de los dispositivos (colchón) por lo menos 2 veces al día, en búsqueda de signos de daño por presión.

ABORDAJE CLÍNICO DEL ADULTO MAYOR.

POLIFARMACIA:

- Utilizar medicamentos de forma gradual con dosis bajas.
- Amplio historial del tratamiento farmacológico
- Criterios de Beers. .

RECURSOS SOCIOFAMILIARES:

- HC: antecedentes personales.

DELIRIO:

- herramienta formal como los criterios de DSM-5 o el Confusion assestment Method (CAM).

TRASTORNO DEL SUEÑO:

- HC completa.
- Evaluar la depresión.
- Utilizar escalas como: el cuestionario de STOP-Bang.

SINDROME DE CAIDAS:

- HC completa.
- En la evaluación sistemática multifactorial del riesgo de caídas incluye investigar: factores intrínsecos, extrínsecos