



Mi Universidad

CUADRO SINOPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: SELENY DOMINGO CARDENAS.

TEMA: SINDROMES GERIATRICOS.

PARCIAL: I.

MATERIA: ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA.

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. ERVINB SILVESTRE CASTILLO.

LICENCIATURA: ENFERMERIA.

CUATRIMESTRE: 6TO CUATRIMESTRE.

21 JULIO DEL 2023.

Síndromes geriátricos.

¿Qué es?

Conjunto de varios cuadros clínicos complejos, frecuentes en el adulto mayor, generando incapacidad funcional y/o social.

Su importancia de conocerlos: 1) Para identificarlos. 2) Prevenir sus complicaciones. 3) Prevenir que aparezcan. 4) Tratarlos de forma correcta. 5) Dar el seguimiento correspondiente.

Cuales son los SG: Fragilidad *caídas *deterioro funcional *inmovilidad *incontinencia urinaria *UPP *SCA *deterioro cognitivo *polifarmacia *sarcopenia.

Fragilidad: Desgaste acumulativo de los sistemas, hay riesgos de sufrir efectos adversos como: discapacidad, caídas, hospitalización, institucionalización, y muerte.

Fisiopatología: sarcopenia, Disfunción Neuroendocrina, factores ambientales, y Disfunción Inmune.

Síntomas: pérdida de peso, debilidad, fatiga, anorexia, inactividad.

Signos: sarcopenia. Osteopenia, trastornó del equilibrio y la marcha, descondicionamiento, desnutrición, disminución de la velocidad de la marcha.

Riesgos: disminución de la capacidad flexibilidad para responder a factores de estrés, caídas, lesiones, enfermedades agudas, hospitalización, dependencia, discapacidad, institucionalización, muerte.

Fragilidad como manejarlo

Nutricional: Complementos alimenticios (Ensure).

Rehabilitación: •Entrenamiento de resistencia progresiva 45 min, 3 veces por semana, en 10 semanas. •Taichi.

Farmacológica: •Creatinina •Andrógenos (DHEA) •β-hidroxy-β-metilbutirato •Vitamina D 400 –700UI c/24 hrsx 3 años.

Psicológica: •Redes de apoyo •Terapias •Autopercepción del estado de salud.

Sarcopenia: Pérdida gradual y generalizada de Masa muscular y Fuerza, discapacidad física, mala calidad de vida, y muerte.

Factores de riesgo: sexo(mujer), nutrición, inmovilidad, sedentarismo, enfermedades crónicas, deterioro cognitivo.

Consecuencias: movilidad, riesgo de caídas, fracturas AVD, dependencia, riesgo de muerte.

Como manejarlo: actividad física, dieta, vitamina D, terapia hormonal.

¿Caídas que es? Cuando una persona adulta sufre una caída repentina o involuntaria, confirmadas por un paciente o testigo.

Complicaciones: lesión de tejidos blandos, fracturas, TCE, incapacidad, miedo a caer, caídas por tiempo prolongado, depresión, aislamiento, hospitalización, muerte.

Tratamiento: *dirigido a las causas.

*programa de ejercicios.

*suplementación alimenticia (vitamina D).

*extrínsecas.

Deterioro funcional

Perdida de una o mas funciones en el cuerpo. Que impide: Baño, vestido, aseo personal, transferencia, aseo personal, continencia, alimentación, uso de teléfono, transporte, finanzas, control de medicamentos, compras, actividades domésticas, preparación de alimentos.

Causas: deterioro funcional, enfermedad vascular cerebral, enfermedad de Parkinson, demencia, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca aguda o crónica, infecciones agudas y crónicas, diabetes mellitus descontrolada y descompensada, crisis social o psicológica, insuficiencia renal o hepática, neoplasias y trastornos endocrinos.

Consecuencias: Incremento de la morbi-mortalidad en el adulto mayor a corto y mediano plazo-Incremento de estancia hospitalaria.

Pronostico: Sólo un 30% logra recuperarse a su estado basal-De 30 –60% desarrolla DEPENDENCIA PERMANENTE

Síndromes geriátricos.

Inmovilidad

Disminuye la tolerancia al ejercicio, debilidad muscular progresiva, en casos extremos, pérdida de los automatismos y reflejos posturales que imposibilitan la deambulacion.

-Incrementa con la edad-> 65 años un 18% presenta inmovilidad-> 75 años un 50% presenta inmovilidad, de los cuales un 20% no salen de sus casas. -50% de los ancianos que presentan este síndrome en forma aguda fallecen en 6

Causas fisiológicas: •Sistema músculo esquelético •Sistema nervioso •Sistema cardiovascular •Sistema respiratorio.

Asociadas a enfermedades: •Enfermedades musculo esqueléticas (artritis, osteoporosis, fractura) •Enfermedades neurológicas (EVC, demencias) •Enfermedades cardirrespiratorias(ICC, IAM, EPOC) •Enfermedades endorinometabólicas(DM, hipotiroidismo) •Neoplasias, DSN, Anemia, Fármacos.

Ambientales: •Obstáculos físicos •Inexistencia de elementos de ayuda.

Sociales: •Soledad •Aislamiento •Falta de apoyo familiar.

Complicaciones orgánicas: sarcopenia, contracturas, articulaciones inmóviles, UPP, trombosis, estreñimiento, incontinencia de esfínteres.

Psicológicas: •Depresión •Delirium •Miedo •Disminución de la autoestima •Soledad.

Sociales: •Hospitalización •Aislamiento •Dependencia.

Prevención: actividad física.

Inconti-nencia

¿QUÉ ES? Enfermedad caracterizada por cualquier pérdida involuntaria de orina que ocasiona un problema social o higiénico.- Deteriora la calidad de vida, disminuyendo el autoestima y perjudica la autonomía.-Incrementa hasta un 80 % en pacientes institucionalizados.

Tratamiento: conservador: Tratar enfermedades subyacentes-Ajustar medicamentos-Farmacológico-Terapias conductuales-Normas para la ingestión de líquidos-Ejercicios de suelo pélvico (Kegel)-Electroestimulación-Neuromodulación-Estimulación magnética *quirurgico.

Síndrome constitucional agudo: Se caracteriza por: *alteración cognitiva *pérdida de la atención *desorganización del pensamiento.

Ancianos hospitalizados por enfermedad aguda, Se presenta en un 15 a 30 %, Los que cursan por un posoperatorio de cadera o cardiaco se presenta en un 30 hasta 60 %.

Tipos: HIPERACTIVO: *Alucinaciones *Ilusiones *Agitación *Desorientación *Excitación *Psiomotriz

HIPOACTIVO: *Confusión moderada *Desorientado *Letárgico *Apático.

MIXTO: Se combinan ambos estados hipere hipactivo.

Tratamiento: no farmacologico: orientación y educación de cómo cuidar.

Farmacológico: Antipsicóticos típicos: Haloperidol-Antipsicóticos atípicos: Risperidona.

Deterioro cognitivo

DEMENCIA-Deterioro progresivo de las funciones intelectuales-Declinación en la habilidad para llevar a cabo AVD-Acompañado de trastornos neuropsiquiátricos y emocionales.

Factores de riesgo: *Edad *Sexo (hombres) *Educación *Estado civil *Comorbilidades.

Tratamiento: donepezilo, ribastigmina, gelantamina, antiinflamatorios, antioxidantes, hormonas sexuales etc.

*Polifarmacia: Toma de 3 o más medicamentos (OMS).

*Consecuencias negativas: reacciones adversas, poca adherencia al tratamiento, prescripción inapropiada, altos costos, interacciones medicamentosas.

