



Mi Universidad

Rotafolio.

García Olivares Consuelo Anahí.

Enfermería gerontogeriatrica

Delirium en el adulto mayor.

Parcial I

María José Hernández Méndez

Licenciatura en enfermería.

Cuatrimestre VI

Comitán de Domínguez, Chiapas a


DELLIRIO

en la vejez


MAYOR






INTRODUCCIÓN



El delirium es una condición neuropsiquiátrica que se caracteriza por una alteración aguda del estado mental, que incluye la atención, la conciencia y la cognición. Esta afección es especialmente prevalente en la población de adultos mayores, tiene una alta incidencia y tiene graves consecuencias que puede tener para la salud y la calidad de vida de quienes la padecen. El delirium, también conocido como síndrome confusional agudo, se distingue por su inicio repentino, lo que lo diferencia de otras afecciones cognitivas como la demencia, que tienden a tener un desarrollo más gradual y progresivo.

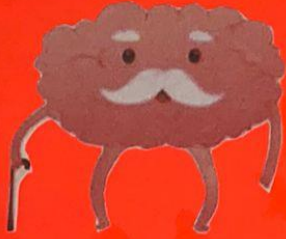


En los adultos mayores, el delirium es una condición común, particularmente en aquellos que están hospitalizados o que residen en centros de atención a largo plazo. Se estima los pacientes mayores de 65 años experimentan delirium al ser admitidos en el hospital, y esta cifra puede aumentar en aquellos que se encuentran en unidades de cuidados intensivos o que se están recuperando de cirugías mayores. El impacto del delirium en la salud del adulto mayor es significativo. Esta condición se asocia con una mayor mortalidad, una prolongación de la estancia hospitalaria, un aumento del riesgo de complicaciones postoperatorias, y un deterioro funcional a largo plazo. Además, el delirium puede precipitar la transición de una persona previamente independiente a una situación de dependencia, afectando tanto a los pacientes como a sus familias y cuidadores. Los factores de riesgo para el desarrollo de delirium en el adulto mayor son numerosos y variados. Entre ellos se encuentran la edad avanzada, la presencia de múltiples comorbilidades, el deterioro cognitivo previo, la deshidratación, los desequilibrios electrolíticos, las infecciones, y el uso de ciertos medicamentos como los sedantes y los analgésicos opioides. Los mecanismos subyacentes que conducen al delirium son complejos y multifactoriales, involucrando tanto factores predisponentes (como el envejecimiento cerebral y la comorbilidad) como factores precipitantes (como la enfermedad aguda y la intervención quirúrgica). Se ha sugerido que la disfunción de los neurotransmisores, el estrés oxidativo, la inflamación sistémica y la alteración del metabolismo energético cerebral pueden jugar un papel crucial en la patogénesis del delirium.



HELLO
KITTY

¿QUÉ ES?



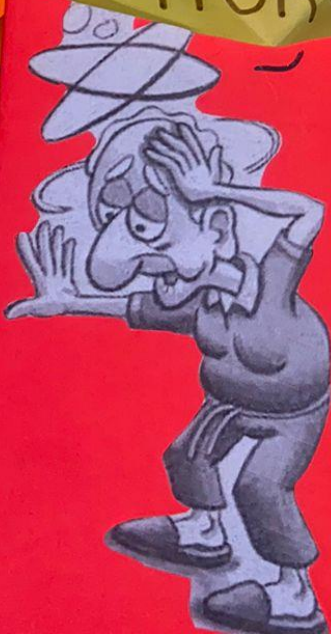
Una Falla Cerebral aguda
es un tipo de
deterioro
Cognitivo
mucho
Importante
en el
anciano un
de patologías
graves.



INCIDENCIA Y PREVALENCIA.

MÁS
COMÚN EN
PERSONAS
MAYORES.

COMÚN
DENTRO DE
HOSPITALES
Y CENTROS DE
ATENCIÓN.



SE ENCUENTRA
EN UN 22%
DE
PACIENTES
ADULTOS.



FACTORES

RIESGO

PREDISPONENTES:

- EDAD AVANZADA
- DOLOR CRÓNICO
- DETERIORO FUNCIONAL
- SENSORIALES.

PRECIPITANTES:

- EVENTOS AGUDOS.
- INMOVILIZACIÓN.
- INFLUENCIAS AMBIENTALES Y PSICOSOCIALES.

INDUCIDO POR MEDICAMENTOS:

- ANTICOLINÉRGICA
- BENZODIACÉPINAS
- NARCÓTICOS.
- AGONISTAS.



The diagram is a hand-drawn poster on a red background with a white border featuring a snowflake pattern. At the top, the word 'FACTORES' is written in large, bold, black letters. Below it, the word 'RIESGO' is partially visible. The poster is divided into three main sections, each on a different colored paper (orange, brown, and light blue) and tilted at an angle. The top section, on orange paper, is titled 'PREDISPONENTES:' and lists four factors: 'EDAD AVANZADA', 'DOLOR CRÓNICO', 'DETERIORO FUNCIONAL', and 'SENSORIALES.'. To the left of this section is a small illustration of a person holding their head under a sun. To the right is a small illustration of a person sitting on a chair with a speech bubble. The middle section, on brown paper, is titled 'PRECIPITANTES:' and lists three factors: 'EVENTOS AGUDOS.', 'INMOVILIZACIÓN.', and 'INFLUENCIAS AMBIENTALES Y PSICOSOCIALES.'. To the right of this section is a larger illustration of an elderly man sitting in a chair, looking thoughtful. The bottom section, on light blue paper, is titled 'INDUCIDO POR MEDICAMENTOS:' and lists four types of medications: 'ANTICOLINÉRGICA', 'BENZODIACÉPINAS', 'NARCÓTICOS.', and 'AGONISTAS.'. To the left of this section is a small illustration of a person holding a bottle with an 'X' on it.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS.

Se Caracteriza por:

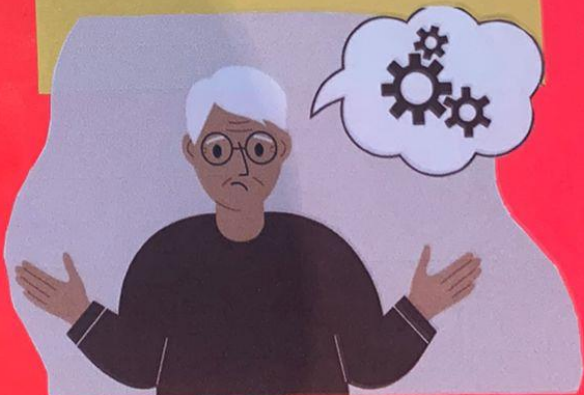
- Hiperactividad
- Agresividad.
- Confusión.
- Ideación delirante



Su inicio agudo y Falta de atención.

Caracterizado por:

- Hipoactividad
- Enlentecimiento Psicomotor
- Lenguaje lento
- Actitud apática.

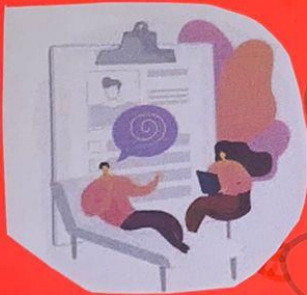


DIAGNÓSTICO

Reconocer que el px este realmente Confuso.

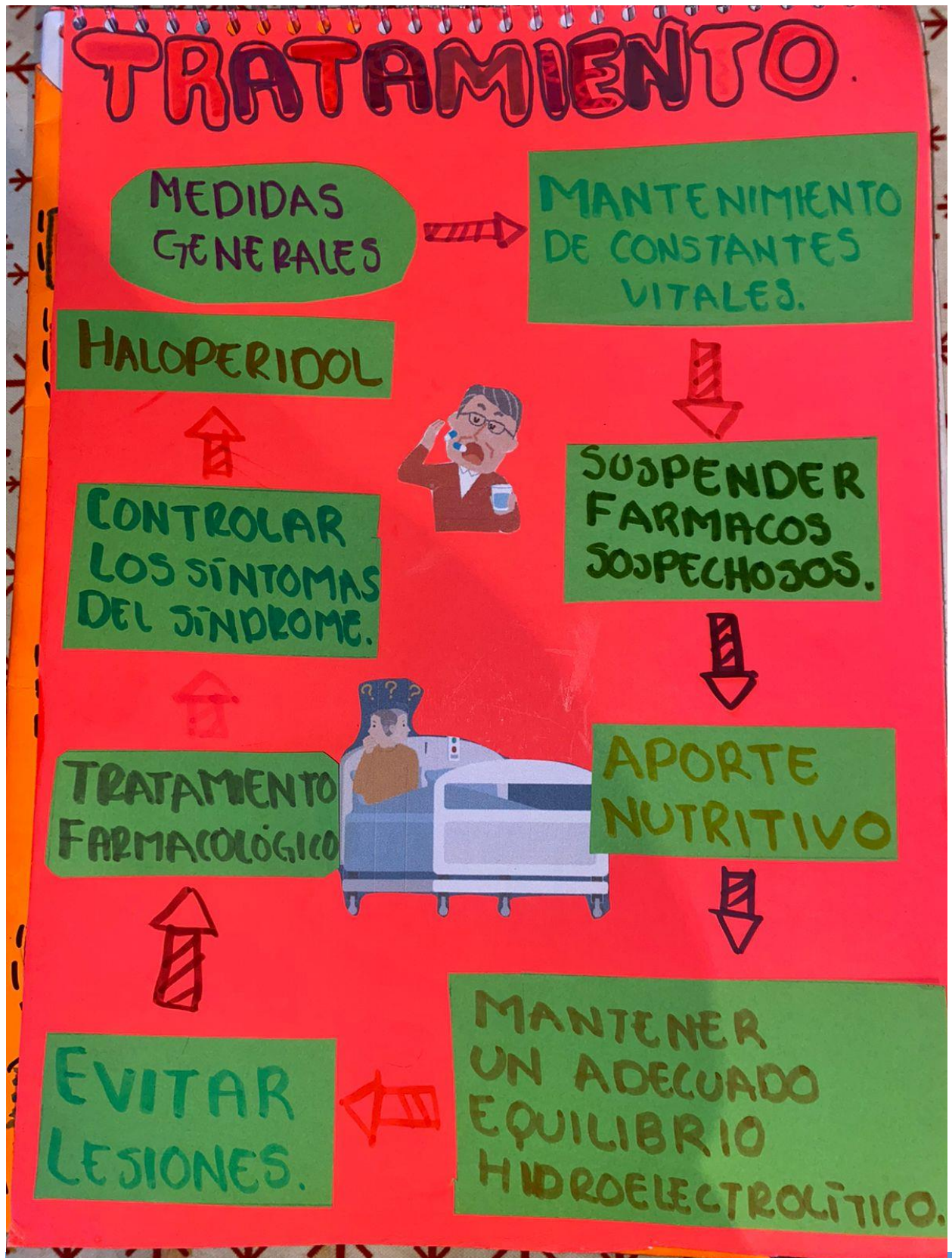


Realizar examen de la función mental.



Historia Clínica y examen Físico.





CUIDADOS DE ENFERMERIA.

- * Cuidar su entorno
- * Informarle si es de día o de noche, así como la hora del día.
- * Permitir que diga viendo a los familiares con los que siempre está en contacto.
- * Recordarle Fechas.
- * Explicarle sus comidas.

CONCLUSIÓN.

Es importante reconocer los signos ante el delirium ya que si es peligroso para el adulto mayor y son cosas que debemos prestarle atención para evitar consecuencias graves, ya que igual necesita de muchos cuidados especiales por que son muy propensos a caídas, lesiones y estar en el hospital prolongadamente.

BIBLIOGRAFÍA

Daniel Quesada Astorga. 2015. Delirium en el adulto mayor.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2015/rmc151b.pdf>