



Nombre del alumno: RITA JULIETA
VELAZQUEZ VAZQUEZ

Nombre del profesor: ELIZABETH ESPINOZA LOPEZ

Nombre del trabajo: ENSAYO

Materia: ENFERMERIA DEL ADULTO

Grado: SEXTO CUATRIMESTRE

INTRODUCCION

Las enfermedades en el adulto mayor son más riesgosas es por eso que las prácticas de enfermería representan un componente esencial en la formación de profesionales íntegros y capacitados. Estas experiencias prácticas brindan a los estudiantes la oportunidad de poner en práctica los conocimientos teóricos adquiridos en el aula, sumergiéndose en el dinámico entorno clínico y consolidando las habilidades necesarias para brindar una atención de calidad a los pacientes. No se limitan a la mera aplicación de conocimientos, es por eso que la atención del adulto mayor juega un papel muy importante en el ámbito de enfermería el cual sufren de diferentes patologías que afectan al cuerpo del paciente. Estas experiencias fomentan el desarrollo de habilidades blandas, como la comunicación efectiva, el trabajo en equipo, la empatía y la compasión, aspectos cruciales para establecer relaciones significativas con los pacientes y sus familias.

CONTENIDO

Las enfermedades infecciosas son trastornos provocados por organismos, como bacterias, virus, hongos o parásitos muchos organismos viven en y de nuestros cuerpos. Por lo general, son inofensivos e incluso útiles, pero algunos organismos pueden provocar enfermedades bajo determinadas circunstancias en este caso con los adultos mayores.

En relación con estas enfermedades encontramos la bronconeumonía con el envejecimiento se producen cambios fisiológicos a nivel pulmonar, como menor capacidad para expectorar y eliminar las bacterias, y reserva fisiológica disminuida, lo que implica menor tolerancia a infecciones graves y menor capacidad de recuperación, dando origen a la clásica presentación como neumonía de resolución lenta. Con los años la pared torácica se vuelve más rígida, aumenta el trabajo respiratorio y hay mayor predisposición a la fatiga muscular y a la insuficiencia respiratoria. La bronconeumonía, también conocida como neumonía lobular o pulmonía lobular, es una infección pulmonar que afecta a los alvéolos, pequeños sacos de aire en los pulmones. Esta afección es particularmente relevante en personas mayores debido a la vulnerabilidad de su sistema inmunológico y a la mayor prevalencia de enfermedades crónicas en este grupo de edad. Es por eso que en ese ámbito se debe tomar las diferentes medidas de prevención y cuidado al adulto mayor en diferentes áreas correspondientes.

Por otro lado encontramos también la enfermedad de la tuberculosis. La tuberculosis es una infección persistente causada por el *Mycobacterium tuberculosis* que, en honor a su descubridor, Roberto Koch, recibe el nombre de bacilo de Koch. Afecta a diversos órganos, pero particularmente los pulmones. Las causas de esta enfermedad pueden variar, entre los humanos se transmite a través del aire, por minúsculas gotas que contienen los bacilos y que

las personas infectadas sin tratamientos, o que se encuentran en los primeros días de incubación, eliminan al toser, estornudar o hablar, de igual manera los síntomas se presentan de manera continua como por ejemplo: Cansancio intenso, malestar general, pérdida de peso, sangre en los esputos, tos seca persistente, temperatura entre los 37 y 37.5 grados.

Por otro lado existen dos tipos de tuberculosis la pulmonar y extra pulmonar. La tuberculosis pulmonar puede aparecer inmediatamente después de la infección. Esta variedad se conoce como infección primaria.

El tratamiento de la tuberculosis aun no se ha encontrado un tratamiento en específico esto quiere decir que es sin tratamiento, la tuberculosis lleva irremediablemente a la muerte. Para su tratamiento se emplea una combinación de fármacos, entre los que se encuentran la isoniacida, la rifampicina, la pirazinamida, el estambutol y la estreptomina.

Al mismo tiempo en las enfermedades de nuestro adulto mayor mas frecuente encontramos también las enfermedades gastrointestinales.

La gastroenteritis es una infección o inflamación de la mucosa del estómago y el intestino que puede estar causada por virus, alimentos contaminados o medicamentos, aunque algunas enfermedades también pueden ocasionar un cuadro sintomático similar. Las causas se puede producir por tres tipos de microorganismos: virus, parásitos y bacterias. Estos organismos, presentes en las heces de un infectado, pueden contaminar alimentos y bebidas, así como otros objetos (cubiertos, platos y otros utensilios) etc.

Se dice que los virus más comunes que causan gastroenteritis son:

- Rotavirus: El rotavirus es la principal causa de gastroenteritis aguda en niños, aunque también puede infectar a personas adultas.
- Norovirus: Afecta a personas de todas las edades, pero su contagio es muy frecuente entre los niños en edad escolar.
- Adenovirus entérico: Los adenovirus son la causa de una buena parte de los casos de gastroenteritis en niños pequeños y representan el segundo agente viral más común causante de diarrea después del rotavirus.
- Astrovirus: Son reconocidos como otro de los agentes virales más comunes de la gastroenteritis infantil en todo el mundo. Inicialmente fueron asociados con brotes de diarrea en niños en unidades de maternidad.

Los síntomas se presentan con dolores abdominales, vómitos, náuseas, diarrea y, en ocasiones, fiebre y dolor de cabeza. Es por eso que su prevención debe ser importante y

tomar precauciones con los productos elaborados con salsas que contengan huevo o leches, incluso debe mantener una buena higiene en los alimentos ya que estos alimentos pueden tener salmonella, que se reproduce rápidamente si pasa mucho tiempo desde el momento de la elaboración hasta su consumo.

Debido a que esta enfermedad es contagiosa se debe realizar un diagnóstico mediante un examen de heces, aunque no suele ser lo común. Si bien esta patología no es mortal por sí misma, la deshidratación que produce, si no se ingiere la cantidad de líquido suficiente, puede causar la muerte; es por esto que normalmente el especialista buscará signos de deshidratación.

Por último y para lograr nuestro objetivo del cuidado de nuestro paciente nosotros como personal de enfermería debemos poner manos a la obra y mantener el manejo de los casos de diarrea consta de cinco pasos:

Evaluar determinar el estado de hidratación y la presencia de otros problemas o complicaciones asociados a la diarrea, rehidratar al paciente por vía oral o intravenosa y monitorizarlo, mantener al paciente hidratado, reemplazando las pérdidas con solución de rehidratación oral (SRO), administrar un antibiótico u otros tratamientos cuando exista indicación expresa, y como último número debemos tener un buen manejo de la diarrea en el hogar que incluya educación en prevención, instrucciones sobre rehidratación oral, alimentación, etc.

En relación a la problemática expuesta nos adentramos con la enfermedad de la meningitis en el cual es un proceso inflamatorio agudo del sistema nervioso central causado por microorganismos que afectan las leptomeninges. La meningitis bacteriana va precedida de la colonización de la nasofaringe por las bacterias, desde donde pasan a través de la sangre o por soluciones de continuidad al sistema nervioso central, eleva la presión intracraneal y da lugar a edema cerebral, hipoxia, isquemia y lesión de las estructuras parenquimatosas y vasculares cerebrales. Inicialmente se debe partir de un diagnóstico ante la sospecha clínica de meningitis se debe realizar analítica general, hemocultivos y punción lumbar. Si el paciente presenta inestabilidad hemodinámica, signos de hipertensión intracraneal, trombopenia (< 50.000 plaquetas), alteraciones de la coagulación o infección en el lugar de punción.

En consecuencia de esta enfermedad tenemos cuatro etapas que a continuación se presentara:

Fase inmediata (primeras 72 horas) :

Edema cerebral grave, hipertensión, desequilibrio ácido – base, crisis convulsivas etc.

Fase mediata (después de 72 horas a siete días)

Higroma subdural, empiema subdural, hidrocefalia obstructiva, ventriculitis, hipoacusia, etc.

Fase intermedia (entre 7 - 14 días):

Absceso cerebral, atrofia a cerebral, crisis convulsivas (estado epileptógeno)

Fase tardía (o secuelas postinfección), crisis convulsivas, daño neurológico profundo.

Por esta razón el personal de enfermería debe tener ciertos cuidados a los pacientes el cual se debe tener una administración del tratamiento prescrito un buen control de líquidos, reposo y cambios de postura, checar los signos vitales como también tener un buen registro de la escala de Glasgow y monitorear la función de pares craneales FR, FC y mantener un ambiente tranquilo.

CONCLUSION

Es importante destacar que las prácticas de enfermería también pueden tener un impacto positivo en los pacientes y en el sistema de atención médica en general. Los estudiantes de enfermería pueden brindar servicios de atención valiosos a los pacientes, lo que puede ayudar a reducir la carga de trabajo de las enfermeras experimentadas y mejorar la calidad de la atención general. Además, las prácticas de enfermería ante el adulto mayor con las enfermedades ya planteadas pueden ayudar a los estudiantes a desarrollar una comprensión más profunda de las necesidades de los pacientes y del sistema de atención médica, lo que puede conducir a mejoras en la atención y la defensa de los pacientes en el futuro. En general, las prácticas de enfermería a un adulto mayor son una parte esencial de la educación en enfermería y brindan beneficios para los estudiantes, los pacientes y el sistema de atención médica en general. Al continuar invirtiendo en programas de prácticas de alta calidad y apoyando a los estudiantes durante su experiencia clínica, podemos garantizar que la próxima generación de enfermeras esté bien equipada para brindar atención de alta calidad y compasiva a los pacientes.

BIBLIOGRAFIA

Libro de E. M. Burns; Thomas Gracie; Bernard Isaacs; Carlos Cerquella (tr.).
Enfermería Geriátrica, 3ra imp. Ediciones Morata, S.L. 2009

Libro de Antonio Manuel ... [et al.] Cardoso Muñoz; Raúl Juárez Vela (rec.)..