



Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Briana Jacqueline García Lujano

Nombre del tema: Tipos de demencia en el adulto mayor

Parcial: 2do

Nombre de la Materia: enfermería del adulto mayor

Nombre del profesor: Cecilia de la cruz

Nombre de la Licenciatura: Lic. enfermería

Cuatrimestre: 6to

14 de junio de 2024, Pichucalco, Chiapas

TIPOS DE DEMENCIA

¿QUÉ ES?

La demencia no es una enfermedad específica sino, más bien, un término general para referirse a una alteración de la capacidad para recordar, pensar o tomar decisiones, que interfiere en la realización de las actividades de la vida diaria.

SIGNOS Y SINTOMAS

Las personas con demencia tienen problemas con lo siguiente:

- Memoria
- Atención
- Comunicación
- Razonamiento, criterio y resolución de problemas
- Percepción visual, más allá de los típicos cambios en la vista que están relacionados con la edad

FACTORES DE RIESGO

- Edad
- Antecedentes familiares
- Raza/grupo étnico
- Salud deficiente del corazón
- Lesión cerebral traumática

Enfermedad de Alzheimer

Demencia vascular

Demencia con cuerpos de Lewy

Demencia frontotemporal

Demencia mixta

Esta es la causa más común de la demencia y a la cual se deben entre el 60 y el 80 por ciento de los casos. Es provocada por cambios específicos en el cerebro. El síntoma característico es tener dificultad para acordarse de hechos recientes, como una conversación ocurrida hace unos minutos o unas horas, mientras que la dificultad para acordarse de los recuerdos más lejanos ocurre más adelante en la enfermedad. Los otros motivos de preocupación, como la dificultad para caminar o hablar, o los cambios en la personalidad, también aparecen más tarde. Los antecedentes familiares son el factor de riesgo más importante.

Aproximadamente el 10 por ciento de los casos de demencia están vinculados a accidentes cerebrovasculares u otros problemas relacionados con el flujo de sangre al cerebro. La diabetes, la presión arterial alta y el colesterol alto también son factores de riesgo. Los síntomas varían según sea el área del cerebro afectada y su tamaño. La evolución de la enfermedad se da en forma escalonada, lo cual significa que los síntomas empeorarán repentinamente a medida que la persona tenga más accidentes cerebrovasculares o accidentes isquémicos transitorios (pequeños accidentes cerebrovasculares).

Además de los síntomas más típicos, como la pérdida de la memoria, las personas con esta forma de demencia pueden tener problemas de movimiento o equilibrio, como rigidez o temblores. Muchas personas también presentan cambios en su estado de alerta, como somnolencia durante el día, confusión o ausencias. También pueden tener dificultad para dormir a la noche o presentar alucinaciones visuales.

Este tipo de demencia con mayor frecuencia provoca cambios en la personalidad y el comportamiento debido a la parte del cerebro que afecta. Las personas que tienen esta afección pueden hacer cosas que los avergüencen o comportarse de un modo inadecuado. Por ejemplo, una persona que solía ser prudente podría hacer comentarios ofensivos y no cumplir con sus responsabilidades en casa o en el trabajo. También podría tener problemas con las destrezas del lenguaje, como hablar o comprender.

El cerebro se presenta más de un tipo de demencia, especialmente en las personas de 80 años o más. Por ejemplo, una persona podría tener la enfermedad de Alzheimer y demencia vascular. No siempre es evidente que una persona tenga demencia mixta ya que los síntomas de uno de los tipos de demencia podrían notarse más o podrían coincidir con los síntomas del otro. La evolución de la enfermedad podría ser más rápida que cuando se tiene un solo tipo de demencia.

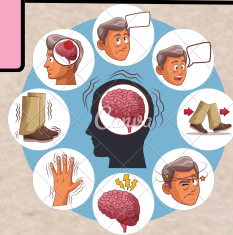
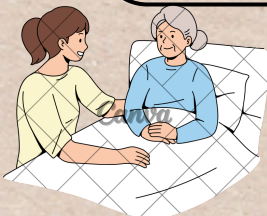
CAUSA

Las personas con síntomas de demencia podrían tener una causa subyacente reversible, como el efecto secundario de un medicamento, una mayor presión en el cerebro, una deficiencia vitamínica o un desequilibrio de la hormona tiroidea.

DIAGNOSTICA

Las personas con demencia tienen problemas con lo siguiente:

- Memoria
- Atención
- Comunicación
- Razonamiento, criterio y resolución de problemas
- Percepción visual, más allá de los típicos cambios en la vista que están relacionados con la edad





TIPOS DE DEMENCIA

Cuidados de enfermería



- Alteración de los procesos mentales relacionados con pérdida de memoria, confusión y desorientación asociada a la demencia
- Cuidados de Enfermería:
 1. Proporcionar al paciente un ambiente coherente y rutinario , para ayudar a funcionar con sus limitadas capacidades.
 2. Evitar re orientar al paciente más de una vez en cada encuentro con él , para evitar la frustración que le puede producir el hecho de no poder recordar.
 3. Permitir al paciente comportamientos habituales , como la acaparación de objetos y vagabundeo siempre que se realicen en un ambiente seguro.
 4. Valorar al paciente en busca de signos y síntomas de depresión.
 5. Para evitar la agitación e intranquilidad del paciente debemos de mantener el ambiente estructurado , coherente y establecer una rutina fácil de seguir para el paciente : podemos realizar un album de fotos para recordar el pasado , fomento de la actividad física y la terapia artística.
 6. Colocar etiquetas con el nombre de los objetos y habitaciones , para ayudar a recordar su nombre y su función.
 7. Proporcionar pistas sobre la identidad de los objetos y las tareas .
 8. Colocar un reloj y un calendario grande en su cuarto y marcar con una "X" los días pasados , para ayudarle a recordar la fecha correcta.
 9. Realizar una lista con las actividades diarias.
- Alto riesgo de traumatismo relacionado con la falta de conciencia de los peligros ambientales secundario al déficit cognitivo
 1. Orientar al paciente sobre el ambiente que le rodea.
 2. Colocar barandillas en la cama.
 3. Mantener el ambiente libre de obstáculos, asegurarse que existe suficiente luz para prevenir las caídas en la oscuridad.
 4. Evitar el empleo de calentadores, estufas, etc...
 5. Utilización de zapatos con suela antideslizante.
 6. Vigilar los signos de dolor que emita el paciente.
 7. Mantener un ambiente tranquilo y sin cambios importantes.
- Incontinencia relacionada con la pérdida de memoria
 1. Mostrarle la localización del retrete, si es necesario identificar la puerta con un dibujo de un inodoro para ayudarlo a encontrarlo.
 2. Valorar los hábitos intestinales, llevarlo al cuarto de baño a la misma hora todos los días suele defecar.
 3. Evaluar los indicadores no verbales del paciente ante la necesidad de defecar.
 4. Después de la eliminación ayudarlo a limpiarse la zona perianal.
- Alteración de los modelos de la eliminación urinaria relacionada con la pérdida de memoria
 1. Valorar al paciente en busca de causas agudas de incontinencia , como infección , retención o delirio.
 2. Asegurarse que el paciente conoce la situación del retrete , si fuese necesario colocar en la puerta un dibujo con retrete para ayudar al paciente a localizarlo.
 3. Valorar la presencia de claves no verbales que señalen la necesidad de orinar.
 4. Valorar el modelo de evacuación del paciente y usar la información para planificar un esquema de evacuación.
 5. Limitar la ingesta de líquidos por la noche.
 6. Después de orinar comprobar que esté seca la zona perianal, para ayudar a conservar la integridad cutánea.
 7. Valorar el tipo de incontinencia y descartar infección y ver si es tratable.
 8. Iniciar la reeducación vesical.
- Alteración del patrón de sueño relacionado con la intranquilidad y la desorientación secundaria al déficit cognitivo
 1. Espaciar las actividades a lo largo del día intercalando periodos de reposo.
 2. Evitar que los pacientes se queden dormidos durante el día, empleando paseos cortos, actividades planeadas.
 3. Los pacientes que duermen durante el día deben de procurar hacerlo sentados en la sillas en lugar de la cama, para recordarles que ahí no se deben de dormir.
 4. Evitar el empleo de sujeciones físicas porque suelen aumentar la agitación.
 5. Proporcionar una ambiente tranquilo, sin ruidos y sin luces durante la noche.
 6. Administrar sedantes y ansiolíticos cuando esté prescrito
 7. Establecer una rutina para acostarse, y procurar que se cumpla.
 8. Evitar el empleo de medicamentos que puedan disminuir la ingesta de alimentos.