



Mi Universidad

Cuadro comparativo

Nombre del Alumno: María Guadalupe Pérez Pérez

Nombre del tema: Patologías oftálmicas en el adulto mayor

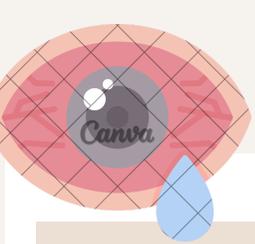
Parcial: 4to Parcial

Nombre de la Materia: Enfermería del Adulto Mayor

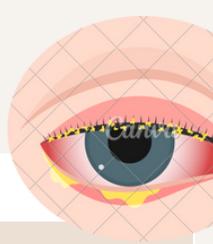
Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz Sanchez

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

Cuatrimestre: 6to Cuatrimestre



PATOLOGIAS OFTALMICAS EN EL ADULTO MAYOR



| | <i>Patologia</i> | <i>Etiologia</i> | <i>Cuadro clinico</i> | <i>Diagnostico</i> | <i>Tratamiento</i> |
|------------------------------------|---|--|--|--|--|
| <i>Cataratas</i> | <p>Las cataratas pueden aparecer a cualquier edad, pero sin duda su incidencia aumenta con los años. En las personas mayores de 70 años, más del 50% tienen cataratas. Consisten en la pérdida de transparencia del cristalino ocular, que es una lente natural que se encuentra detrás de la pupila.</p> | <p>se desarrollan cuando el envejecimiento o la lesión cambian el tejido que forma el lente del ojo. Las proteínas y fibras del lente comienzan a descomponerse. Esto hace que la visión se vuelva turbia o nublada. Diabetes Antecedentes familiares</p> | <ul style="list-style-type: none">• Visión nublada, borrosa o tenue.• Dificultad para ver de noche.• Sensibilidad a la luz y al resplandor.• Necesidad de una luz más brillante para leer y hacer otras actividades.• Halos alrededor de las luces. | <ul style="list-style-type: none">• Prueba de la visión• Examen de la estructura ocular• Examen de la retina• Prueba de presión del líquido | <p>El único tratamiento efectivo es la cirugía, que consiste en aspirar el contenido del cristalino opaco y reemplazarlo por una lente intraocular.</p> |
| <i>Glaucoma</i> | <p>es un grupo de afecciones del ojo que dañan el nervio óptico. El nervio óptico es el encargado de enviar la información visual del ojo al cerebro y es vital para tener una buena visión.</p> | <ul style="list-style-type: none">• Mayores de 50 años• Pacientes con miopía personas con presión intraocular elevada (hipertensos oculares).• personas diabéticas | <ul style="list-style-type: none">• Dolor severo en los ojos• Enrojecimiento de los ojos.• Disminución de la visión o visión borrosa.• Dolor de cabeza.• Dilatación de la pupila (midriasis).• Decoloración del iris. | <ul style="list-style-type: none">• Medición de la presión intraocular.• Revisión del ángulo de drenaje del ojo.• Examen del nervio óptico.• Prueba de visión periférica (campimetría).• Medición del espesor de la córnea | <p>El daño que ocasiona el glaucoma no se puede revertir.</p> <ul style="list-style-type: none">• Gotas para los ojos• Medicamentos orales• Cirugía |
| <i>Enfermedad de los ojos SECO</i> | <p>es frecuente y aparece cuando las lágrimas no pueden lubricar los ojos de forma adecuada. Las lágrimas pueden ser inestables e insuficientes por varias razones.</p> | <ul style="list-style-type: none">• Cambios hormonales• Envejecimiento• Ojo seco en pacientes jóvenes• enfermedades autoinmunitarias• inflamación de las glándulas sebáceas en el párpado o enfermedades oculares alérgicas. | <ul style="list-style-type: none">• Una sensación de pinchazo, ardor o picazón en los ojos• Mucosidad viscosa en los ojos o alrededor de estos• Sensibilidad a la luz• Enrojecimiento de los ojos• La sensación de que tienes algo en los ojos• Dificultad para usar lentes de contacto | <ul style="list-style-type: none">• Un examen ocular exhaustivo• Una prueba para medir el volumen de las lágrimas• Una prueba de osmolaridad lagrimal | <p>Algunos tratamientos se centran en revertir o controlar la afección o los factores que causan la sequedad ocular. Otros tratamientos pueden mejorar la calidad de las lágrimas o detener el rápido drenaje de las lágrimas de los ojos.</p> |
| <i>Presbicia</i> | <p>es la pérdida gradual de la capacidad de los ojos para enfocar objetos cercanos. Es una parte natural y a veces molesta del envejecimiento, empieza a notarse entre los 40 y 45 años y continúa empeorando hasta alrededor de los 65 años.</p> | <p>La presbicia es causada por un endurecimiento del cristalino del ojo, que sucede con el envejecimiento. A medida que el cristalino se vuelve menos flexible, ya no puede cambiar de forma para enfocar imágenes cercanas.</p> | <ul style="list-style-type: none">• Una tendencia a sostener el material de lectura más lejos para ver las letras con mayor claridad• Visión borrosa a una distancia de lectura normal• Cansancio ocular o dolores de cabeza después de leer o realizar trabajos minuciosos | <p>La presbicia se diagnostica mediante un examen ocular básico, que incluye una evaluación de la refracción y un examen de salud ocular. probablemente el oculista te ponga gotas en los ojos para dilatar las pupilas.</p> | <p>Las opciones de tratamiento de la presbicia consisten en usar anteojos correctivos (lentes) o lentes de contacto, someterse a cirugía refractiva o usar implantes de cristalino.</p> |
| <i>Retinopatía Diabética</i> | <p>es una complicación de la diabetes que afecta los ojos. Es causada por el daño a los vasos sanguíneos del tejido sensible a la luz que se encuentran en el fondo del ojo (retina).</p> | <p>Demasiada azúcar en la sangre puede dar lugar a la obstrucción de los pequeños vasos sanguíneos que alimentan la retina, lo que corta la irrigación sanguínea.</p> | <ul style="list-style-type: none">• Manchas o hebras oscuras que flotan en la vista (cuerpos flotantes)• Visión borrosa• Visión variable• Zonas de la visión oscuras o vacías• Pérdida de la visión | <p>La retinopatía diabética se diagnostica mejor mediante un examen ocular con la pupila dilatada.</p> <ul style="list-style-type: none">• Angiografía con fluoresceína• Tomografía de coherencia óptica | <p>El tratamiento se basa en función de lo que el oftalmólogo ve durante la exploración del ojo del paciente. Esto puede incluir:</p> <ul style="list-style-type: none">• Control de la glucemia• Inyecciones intraoculares• Vitrectomía• Laser |

PATOLOGIAS OFTALMICAS EN EL ADULTO MAYOR



Cuidados de Enfermería



Apertura del ojo. Se puede realizar manualmente o usando un elevador del párpado. Se realizará con la mano no dominante para usar la dominante en el diagnóstico y tratamiento. Se colocarán el 1º y 2º dedos encima de los párpados inferior y superior y se separarán.

Lavados oculares. Consiste en la irrigación de suero fisiológico o agua sobre la conjuntiva. Se realiza para eliminar cuerpos extraños o sustancias del ojo. El paciente se colocará en decúbito supino o sentado con la cabeza hacia atrás.

La aplicación será siempre desde el ángulo interno hacia el externo, a una distancia menor de 10 cm. La solución debe estar a temperatura ambiente debido a la sensibilidad del ojo a la temperatura.

Extracción de cuerpo extraño. Es una técnica a realizar por el oftalmólogo, aunque se realizará si no existe esa posibilidad. El paciente se colocará en decúbito supino o con la cabeza hacia atrás.

Primero se intentará la extracción mediante irrigación con suero fisiológico, si no se consigue, se pasará a la siguiente técnica.

Se aplicarán dos gotas de colirio anestésico para disminuir las molestias del paciente y los consecuentes parpadeos

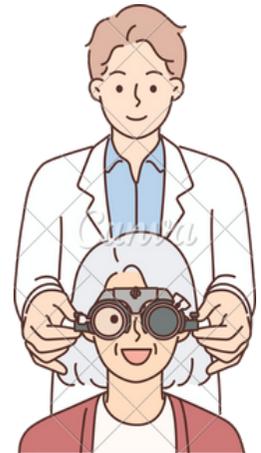
Tinción con fluoresceína. Se realiza para identificar lesiones corneales y conjuntivales. La fluoresceína es un colorante fluorescente que deja las zonas lesionadas más condensadas al teñir la superficie ocular.

e suelen ver mejor con lámparas de luz azul cobalto. Se aplicará una gota de fluoresceína y se le pedirá al paciente que parpadee para que se extienda el colorante. Después de inspeccionar la córnea, se hará un lavado con suero fisiológico.

Aplicación de medicamentos. Los colirios y las pomadas son los medicamentos oftálmicos más frecuentes. Es importante comprobar la fecha de apertura (debe usarse durante dos semanas como máximo) y el aspecto (turbiedad y precipitación).

Oclusión ocular. Se realiza para lograr una menor movilidad palpebral y así impedir el roce del párpado con la lesión ocular. L

. Las heridas curan antes al impedir el arrastre palpebral. Se suelen utilizar oclusores (parches de forma ovalada de algodón recubierto con gasa).



REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- <https://excimerlaserpalma.com/los-cinco-problemas-oculares-mas-frecuentes-en-personas-mayores/#:~:text=Las%20cataratas%2C%20la%20degeneraci%C3%B3n%20macular,m%C3%A1s%20comunes%20entre%20los%20ancianos.>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cataracts/diagnosis-treatment/drc-20353795>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/dry-eyes/diagnosis-treatment/drc-20371869> <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-lesiones-ofthalmicas>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/diabetic-retinopathy/diagnosis-treatment/drc-20371617>
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/glaucoma/diagnosis-treatment/drc-20372846>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/presbyopia/diagnosis-treatment/drc-20363329>