



Mi Universidad

NOMBRE DE LA MATERIA:

ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA

NOMBRE DEL TRABAJO:

ALTERACIONES GERIATRICAS

NOMBRE DEL DOCENTE:

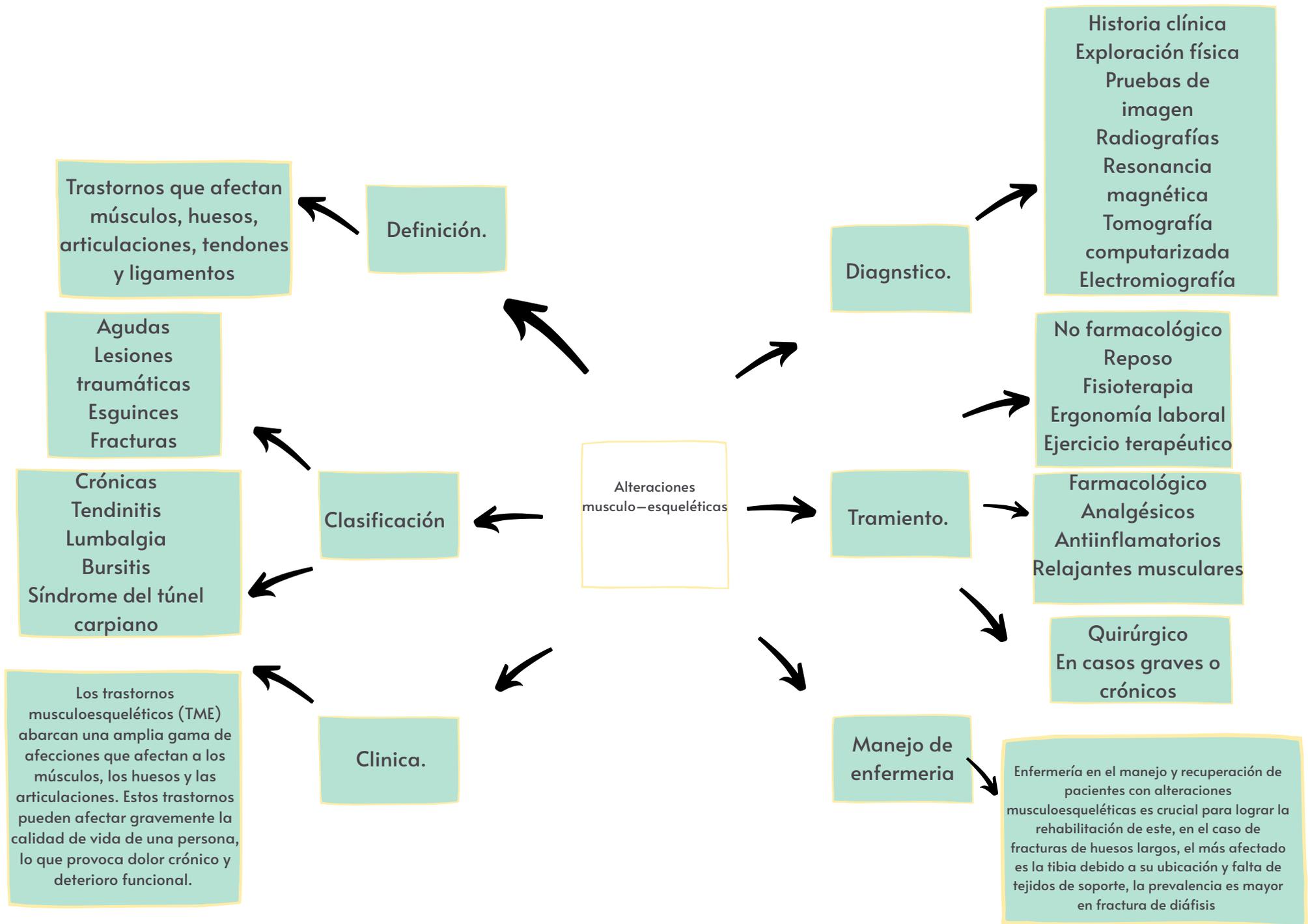
MARCOS JHODANY ARGUELLO GALVEZ

NOMBRE DEL ALUMNO (A):

ZURISADAI SOLIS BONIFAZ

LIC.ENFERMERIA

6TO CUATRIMESTRE



Artritis reumatoide

Definición.

- Enfermedad autoinmune crónica
- Afecta principalmente a las articulaciones
- Produce inflamación, dolor y destrucción progresiva

Clasificación

Agudas
Lesiones traumáticas
Esguinces
Fracturas

Crónicas
Tendinitis
Lumbalgia
Bursitis
Síndrome del túnel carpiano

Clinica.

La artritis reumatoide (AR) provoca inflamación y dolor articular. Se produce cuando el sistema inmunitario no funciona adecuadamente y ataca el recubrimiento de las articulaciones, llamado sinovio. La enfermedad suele afectar las manos, las rodillas y los tobillos, y generalmente la misma articulación en ambos lados del cuerpo, como por ejemplo, ambas manos o ambas rodillas. Pero a veces la AR también causa problemas en otras partes del cuerpo, como los ojos, el corazón, el sistema circulatorio y los pulmones.

Diagnostico.

- Examen clínico
- Pruebas de laboratorio
 - Factor reumatoide (FR)
 - Anticuerpos anti-CCP
 - Velocidad de sedimentación globular (VSG)
 - PCR
- Estudios de imagen
 - Radiografías
 - Ecografía
 - Resonancia magnética

Tramieto.

- Farmacológico
- AINEs
- Corticoides
- Fármacos modificadores de la enfermedad (FAMEs)
 - Metotrexato
 - Sulfasalazina

- No farmacológico
- Fisioterapia
- Rehabilitación
- Cambios en el estilo de vida

- Quirúrgico
- Prótesis articular en casos avanzados

Manejo de enfermeria

Con este artículo se pretende hacer una revisión global sobre la artritis reumatoide, describiendo su etiología, sintomatología, diagnóstico y principales cuidados de Enfermería.

Fracturas

Definición.

- Ruptura parcial o total de un hueso
- Causada por trauma, sobrecarga o enfermedades óseas

Clasificación

- Según la línea de fractura
- Transversal
 - Oblicua
 - Espiroidea
 - Conminuta
 - En tallo verde (niños)

- Según la exposición
- Cerrada (simple)
- Abierta (compuesta)
- Según el desplazamiento
- No desplazada
- Desplazada

Clinica.

La artritis reumatoide (AR) provoca inflamación y dolor articular. Se produce cuando el sistema inmunitario no funciona adecuadamente y ataca el recubrimiento de las articulaciones, llamado sinovio. La enfermedad suele afectar las manos, las rodillas y los tobillos, y generalmente la misma articulación en ambos lados del cuerpo, como por ejemplo, ambas manos o ambas rodillas. Pero a veces la AR también causa problemas en otras partes del cuerpo, como los ojos, el corazón, el sistema circulatorio y los pulmones.

Diagnostico.

- Exploración física
- Estudios de imagen
- Radiografía
- TAC
- Resonancia magnética

Tramieto.

- Conservador
- Inmovilización con yeso o férula
- Reposo
- Analgésicos
-

Manejo de enfermeria

Las fracturas óseas son lesiones comunes que requieren atención médica especializada para asegurar una recuperación óptima. El cuidado de enfermería en pacientes con fracturas es fundamental para evitar complicaciones, reducir el dolor y acelerar el proceso de curación.

Osteoporosis

Definición.

- Enfermedad esquelética sistémica
- Disminución de la densidad ósea
- Deterioro de la microarquitectura del hueso
- Aumento del riesgo de fracturas

Clasificación

- Según la línea de fractura
- Transversal
 - Oblicua
 - Espiroidea
 - Conminuta
 - En tallo verde (niños)

- Según la exposición
- Cerrada (simple)
- Abierta (compuesta)
- Según el desplazamiento
- No desplazada
- Desplazada

Clinica.

La artritis reumatoide (AR) provoca inflamación y dolor articular. Se produce cuando el sistema inmunitario no funciona adecuadamente y ataca el recubrimiento de las articulaciones, llamado sinovio. La enfermedad suele afectar las manos, las rodillas y los tobillos, y generalmente la misma articulación en ambos lados del cuerpo, como por ejemplo, ambas manos o ambas rodillas. Pero a veces la AR también causa problemas en otras partes del cuerpo, como los ojos, el corazón, el sistema circulatorio y los pulmones.

Diagnostico.

- Densitometría ósea (DEXA)
 - T-score ≤ -2.5
- Historia clínica
- Radiografías
- Marcadores bioquímicos del metabolismo óseo

Tramieto.

- No farmacológico
- Ejercicio físico regular
- Dieta rica en calcio y vitamina D
- Evitar alcohol y tabaco
- Prevención de caídas

- Farmacológico
- Calcio y vitamina D
 - Bifosfonatos (alendronato, risedronato)
 - Denosumab
 - Teriparatida
 - Moduladores selectivos del receptor de estrógenos (raloxifeno)

- Prevención
- Estilo de vida saludable desde la juventud
 - Suplementación adecuada
 - Actividad física de resistencia
 - Evaluaciones periódicas en grupos de riesgo

Manejo de enfermeria

es un trastorno óseo metabólico en el que la tasa de reabsorción ósea se acelera mientras que la tasa de formación ósea se ralentiza, provocando una pérdida de masa ósea. Los huesos afectados por esta enfermedad pierdensales de calcio y fosfato y, por lo tanto, se vuelven porosos, quebradizos y anormalmente vulnerables a las fracturas.

Síndrome de inmovilidad en el adulto mayor

Definición.

- Pérdida parcial o total de la capacidad de movilizarse
- Limita autonomía y calidad de vida
- Consecuencia de múltiples factores físicos y psicosociales

Clasificación

- Agudo
- Inicio reciente (días a semanas)
- Causa identificable
- Potencialmente reversible

- Crónico
- Evolución prolongada (meses o años)
- Asociado a enfermedades degenerativas
- Difícil recuperación

Clinica.

El síndrome de inmovilidad es uno de los síndromes geriátricos más frecuentes, aunque muchas veces es ignorado. Se define como una forma común de presentación de la enfermedad, originada por cambios fisiopatológicos en múltiples sistemas condicionados por el envejecimiento y el desuso, manifestándose como deterioro funcional con limitación de la capacidad de movilización, siendo multifactorial y potencialmente reversible en función de la etiología

Diagnostico.

- Densitometría ósea (DEXA)
 - T-score ≤ -2.5
- Historia clínica
- Radiografías
- Marcadores bioquímicos del metabolismo óseo

Tramiento.

- Enfoque Integral Interdisciplinario
 - Médico geriatra
 - Fisioterapeuta
 - Terapeuta ocupacional
 - Psicólogo
 - Enfermería
 - Familia

Objetivos

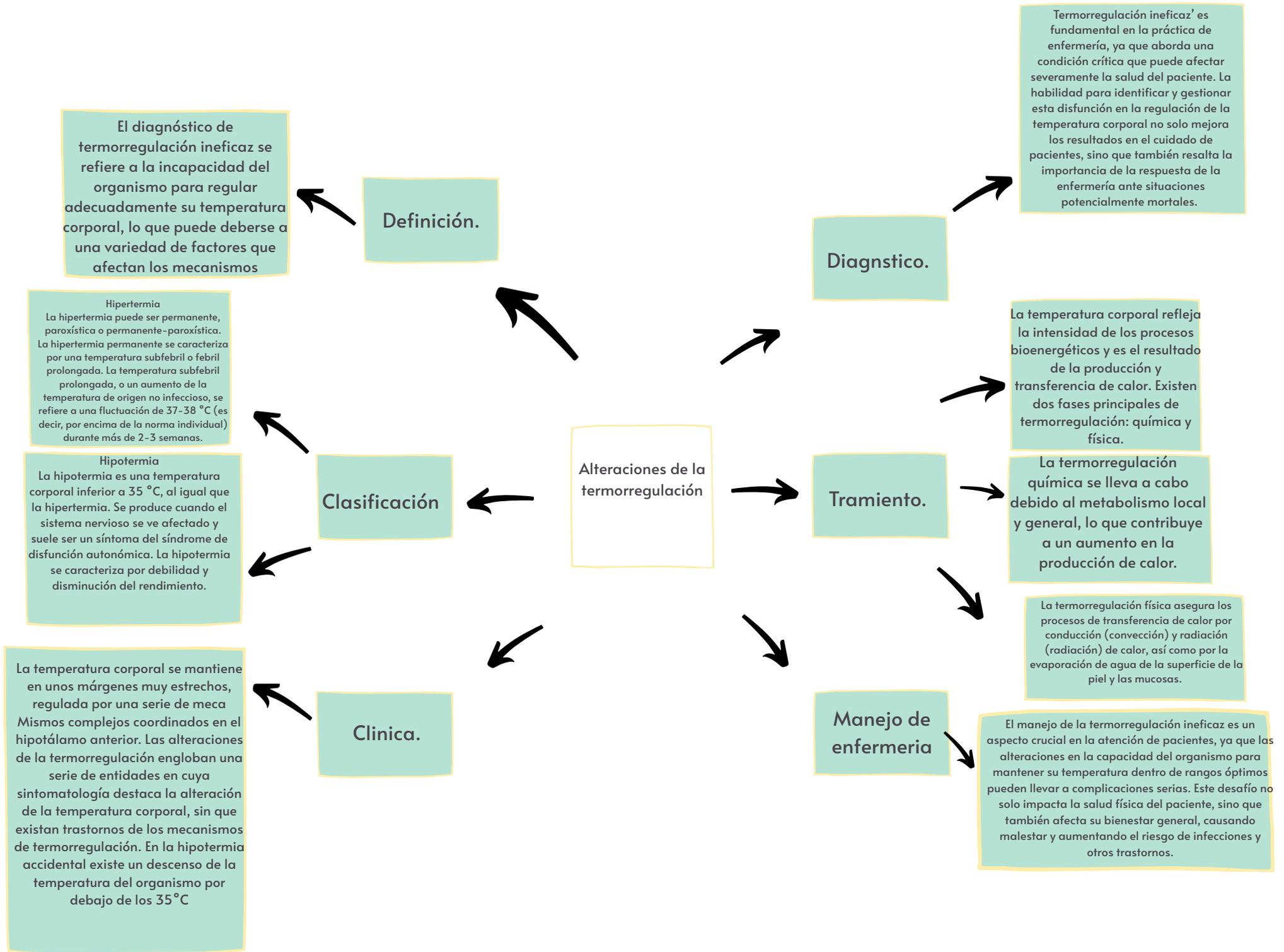
- Restaurar o mantener movilidad
- Prevenir complicaciones
- Recuperar autonomía
- Mejorar calidad de vida

Intervenciones Médicas

- Evaluación y ajuste de medicamentos
- Control del dolor
- Tratamiento de enfermedades subyacentes

Manejo de enfermería

es un trastorno óseo metabólico en el que la tasa de reabsorción ósea se acelera mientras que la tasa de formación ósea se ralentiza, provocando una pérdida de masa ósea. Los huesos afectados por esta enfermedad pierdensales de calcio y fosfato y, por lo tanto, se vuelven porosos, quebradizos y anormalmente vulnerables a las fracturas.



El diagnóstico de termorregulación ineficaz se refiere a la incapacidad del organismo para regular adecuadamente su temperatura corporal, lo que puede deberse a una variedad de factores que afectan los mecanismos

Definición.

Hipertermia
La hipertermia puede ser permanente, paroxística o permanente-paroxística. La hipertermia permanente se caracteriza por una temperatura subfebril o febril prolongada. La temperatura subfebril prolongada, o un aumento de la temperatura de origen no infeccioso, se refiere a una fluctuación de 37-38 °C (es decir, por encima de la norma individual) durante más de 2-3 semanas.

Hipotermia
La hipotermia es una temperatura corporal inferior a 35 °C, al igual que la hipertermia. Se produce cuando el sistema nervioso se ve afectado y suele ser un síntoma del síndrome de disfunción autonómica. La hipotermia se caracteriza por debilidad y disminución del rendimiento.

Clasificación

Alteraciones de la termorregulación

Diagnostico.

Termorregulación ineficaz es fundamental en la práctica de enfermería, ya que aborda una condición crítica que puede afectar severamente la salud del paciente. La habilidad para identificar y gestionar esta disfunción en la regulación de la temperatura corporal no solo mejora los resultados en el cuidado de pacientes, sino que también resalta la importancia de la respuesta de la enfermería ante situaciones potencialmente mortales.

Tramamiento.

La temperatura corporal refleja la intensidad de los procesos bioenergéticos y es el resultado de la producción y transferencia de calor. Existen dos fases principales de termorregulación: química y física.

La termorregulación química se lleva a cabo debido al metabolismo local y general, lo que contribuye a un aumento en la producción de calor.

La termorregulación física asegura los procesos de transferencia de calor por conducción (convección) y radiación (radiación) de calor, así como por la evaporación de agua de la superficie de la piel y las mucosas.

Manejo de enfermería

La temperatura corporal se mantiene en unos márgenes muy estrechos, regulada por una serie de mecanismos complejos coordinados en el hipotálamo anterior. Las alteraciones de la termorregulación engloban una serie de entidades en cuya sintomatología destaca la alteración de la temperatura corporal, sin que existan trastornos de los mecanismos de termorregulación. En la hipotermia accidental existe un descenso de la temperatura del organismo por debajo de los 35°C

Clinica.

El manejo de la termorregulación ineficaz es un aspecto crucial en la atención de pacientes, ya que las alteraciones en la capacidad del organismo para mantener su temperatura dentro de rangos óptimos pueden llevar a complicaciones serias. Este desafío no solo impacta la salud física del paciente, sino que también afecta su bienestar general, causando malestar y aumentando el riesgo de infecciones y otros trastornos.