

ENCICLOPEDIA ILUSTRADA

Enfermería

GERIÁTRICA

Algunos temas contenidos

- ♦ La enfermería geriátrica y sus desafíos
- ♦ Proceso de enfermería geriátrica y modelo de necesidades de Henderson
- ♦ Valoración integral del adulto mayor
- ♦ Nutrición del paciente geriátrico
- ♦ Farmacología en el servicio geriátrico
- ♦ Atención del paciente geriátrico con afecciones cardiovasculares
- ♦ Cuidados al adulto mayor con afecciones respiratorias
- ♦ Manejo de trastornos hemolinfopoyéticos en el paciente geriátrico
- ♦ Atención del adulto mayor con afecciones digestivas
- ♦ Cuidados al paciente geriátrico con alteraciones metabólicas
- ♦ Manejo de desequilibrios electrolíticos y ácido-base en el adulto mayor
- ♦ Atención de trastornos genitourinarios en el paciente geriátrico
- ♦ Cuidados al adulto mayor con afecciones musculoesqueléticas
- ♦ Manejo de alteraciones dermatológicas en el paciente geriátrico
- ♦ Atención del adulto mayor con trastornos mentales
- ♦ Cuidados al paciente geriátrico con afecciones neurológicas
- ♦ Manejo de alteraciones de los sentidos en el adulto mayor
- ♦ Atención del paciente geriátrico hospitalizado
- ♦ Cuidados al adulto mayor con enfermedad crónica
- ♦ Manejo de enfermedades infectocontagiosas en el paciente geriátrico
- ♦ Atención del adulto mayor con cáncer
- ♦ Rehabilitación del adulto mayor
- ♦ Tanatología para el adulto mayor
- ♦ Cuidados post mortem

Contenidos de:



CLASA Digital

Ejercicios de pensamiento crítico

Para aplicar en escenarios clínicos del entorno de la atención de adultos mayores las técnicas y procedimientos incluidos en la obra.

Farmacología en el servicio geriátrico

1. Alonso es un paciente de 70 años que consume antihipertensivos para controlar su presión arterial.

- ¿Con qué medicamentos y alimentos podría producirse una interacción farmacológica?
- ¿Cuáles son las reacciones adversas a medicamentos más frecuentes en el adulto mayor?

2. El cumplimiento del tratamiento médico puede ser un reto entre la población geriátrica

- ¿Cuáles son los factores que dificultan la adherencia al tratamiento médico en la tercera edad?
- Mencione algunos métodos para medir la adherencia al tratamiento.

Respuesta: ver página 104.

CAPÍTULO EXTRA:
Bioética en la atención del adulto mayor

Para brindar cuidados con respeto a la dignidad de las personas

¡Por fin llegó la más completa y actualizada Enciclopedia de Enfermería Geriátrica!



La mejor herramienta para la especialidad más demandada de enfermería



Incluye pandemia de COVID-19

La mejor herramienta de formación para una atención de excelencia a adultos mayores

MANEJO SEGURO

Movilidad del paciente geriátrico

La movilidad reducida es un importante problema de salud en cuyo manejo intervienen diversos profesionales de la salud. La enfermera desempeña un papel esencial en este equipo interdisciplinario, pues ayuda al paciente a moverse y trasladarse de manera segura.

Importancia de la movilidad

Una necesidad fundamental del ser humano es la movilidad, que se define como la capacidad para mover el cuerpo y trasladarse de un lugar a otro mientras se mantiene la estabilidad y alineación del cuerpo. La movilidad es un concepto que engloba, a su vez, tres nociones relevantes: **función motora normal, postura y mecánica corporal**. La función motora se entiende como la capacidad de moverse. La postura es la posición en la que se coloca el cuerpo al estar de pie, sentado o acostado. Por último, la mecánica corporal se define como el adecuado equilibrio y control del cuerpo que se alcanza al adoptar una alineación correcta.

Movilidad y envejecimiento

Una alteración o disminución de la movilidad en el adulto mayor puede ser una condición transitoria, recurrente o permanente. La afectación de la movilidad es un problema de salud que afecta a la calidad de vida y su capacidad funcional.

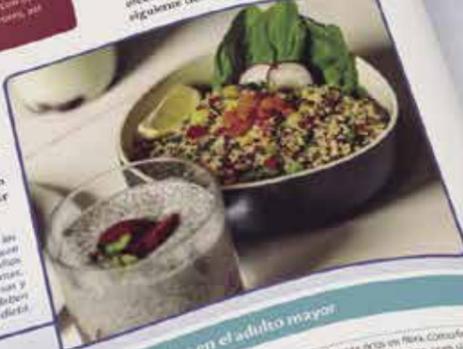
- Los medicamentos comunes en las personas de mayor edad, como los diuréticos y los laxantes, pueden causar pérdida excesiva de líquidos.
- Los fármacos para la hipertensión y los medicamentos para el colesterol pueden resultar en una pérdida de líquidos.
- Los cambios en la capacidad de regulación de la temperatura y a la sudoración pueden contribuir a la deshidratación.

Pruebas que se aplican en el servicio geriátrico

Deshidratación

Las personas mayores pueden tener un mayor riesgo de deshidratación que los adultos más jóvenes por las siguientes razones:

- El mecanismo fisiológico de la sed puede disminuir con la edad.
- La pérdida de líquidos, como la de los líquidos "supraesqueléticos" (sudor, lágrimas, orina y heces) y por otros factores como la fiebre, la diarrea, la náusea y el vómito, pueden contribuir a la deshidratación.
- Los cambios en la dieta, como el consumo de alimentos con alto contenido de sal, pueden contribuir a la deshidratación.



Nutrientes importantes en el adulto mayor

Nutriente	Importancia
Fibra	Se debe alentar al paciente geriátrico a comer más alimentos que son naturalmente ricos en fibra. Consultar con el médico para determinar el consumo de fibra dietética adecuada, según el tipo de fibra y la tolerancia del paciente.
Líquido	La ingesta adecuada de líquidos es importante para ayudar a mantener el cuerpo hidratado, reducir el riesgo de deshidratación, evitar la infección del tracto urinario y ayudar a regular la temperatura corporal. Los requerimientos de líquidos pueden aumentar debido a un clima cálido, actividad física, fiebre y otros factores.
Hierro	El hierro es esencial para la salud, ya que ayuda a transportar oxígeno en el cuerpo. La falta de hierro puede causar anemia. Los alimentos ricos en hierro incluyen carne roja, pollo, pescado, legumbres, frutas, nueces y pan integral. Las fuentes más ricas de hierro son las verduras de hoja verde, legumbres, frutas, nueces y pan integral.

Pies de foto que aportan información complementaria

CARACTERÍSTICAS DE LA OBRA

- ✦ 1 VOLUMEN
- ✦ FORMATO: 20 X 27 CM
- ✦ 480 PÁGINAS A COLOR
- ✦ ENCUADERNACIÓN EN CARTONÉ PLASTIFICADO

Atención de enfermería a adultos mayores según el modelo Henderson

Incluye diagnósticos NANDA

Técnicas y procedimientos paso a paso

Para estudiantes y profesionales de enfermería que deseen especializarse en la asistencia de personas de la tercera edad

Nociones de Tanatología, la disciplina científica que ayuda a encontrar sentido a las pérdidas y a la muerte

Cómo brindar cuidados post mortem de calidad

Tablas que detallan procedimientos

Con ejercicios de pensamiento crítico en Clase digital

Lineamientos para la atención de pacientes geriátricos con covid-19



El cambio en su longitud. Los cambios en el pH vaginal relacionados con la edad pueden estimular el crecimiento microbiano anormal, aumentando así el riesgo de infecciones del tracto urinario.

Cambios en la próstata
El agrandamiento de la próstata en hombres mayores es una de las enfermedades asociadas con el envejecimiento más comunes y se define como hiperplasia prostática benigna (BPH). Esta patología es causada por la acumulación de las células basales y del estroma, las células y los fibroblastos, células de transición alrededor de la uretra.

El sistema vascular
Con la edad, la frecuencia, la intensidad y la duración de las contracciones se reducen, lo que reduce el flujo sanguíneo durante la actividad física.



Cuidado clínico

Las primeras expresiones de la EA se relacionan con trastornos del funcionamiento cognitivo, como pérdida de memoria, problemas con las palabras y los números y desorientación leve. La EA progresa a un ritmo variable que se puede extender de 3 a 20 años. El paciente puede desarrollar delirio, apatía, agnosia visual y dispraxia. En la etapa avanzada pierde la capacidad de realizar las actividades de autocuidado y la memoria de largo plazo.

EDUCACIÓN AL CUIDADOR Y LA FAMILIA

Estado leve: promover actividades recreativas. Se debe acordar un lugar para dejar objetos esenciales como anteojos. Se sugiere preparar los planes de voluntariado anticipada y de cuidados. No corregir los problemas de memoria ni los errores. **Estado moderado:** iniciar el uso de ayudas para la memoria.

Diagnóstico y tratamiento

El diagnóstico es diferencial, una vez descartadas otras posibles afecciones. Se realizan exámenes, TC, RM y tomografía por emisión de positrones. No existe cura para la EA. Se prescriben fármacos para controlar las conductas difíciles del paciente y dar apoyo al cuidador. Se administran inhibidores de la colinesterasa y memantina. También se suele tratar la depresión. La enfermedad de Alzheimer no debe confundirse con la demencia.

Nutrición en pacientes con patologías

Los pacientes geriátricos que cursan con alguna patología crónica precisan requerimientos nutricionales diferentes.



Accidente cerebrovascular

Algunos de los efectos de un ACV, como la dislalia, la alteración sensorial y los déficits supratentoriales pueden ocasionar problemas en la alimentación y conducir a la desnutrición. Se calcula que el paciente con ACV consume solo entre el 14-36% de sus requerimientos energéticos, y que hasta el 62% de los pacientes sufren deshidratación durante su estancia hospitalaria. En estos casos, se puede recurrir a la alimentación por sonda o por gastrostomía percutánea.

Entre el 7 y 15% de los pacientes con ACV pueden presentar alteraciones de ingesta, hemiplasia, condición que suele agravarse durante la estancia.

