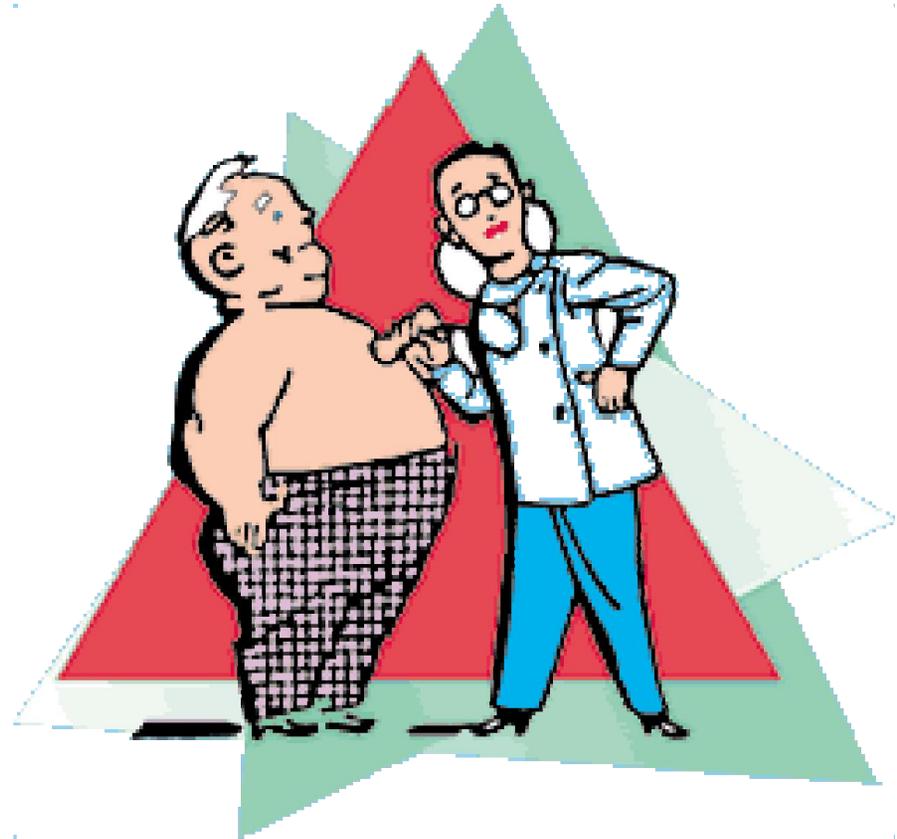


Cuidado do Idoso

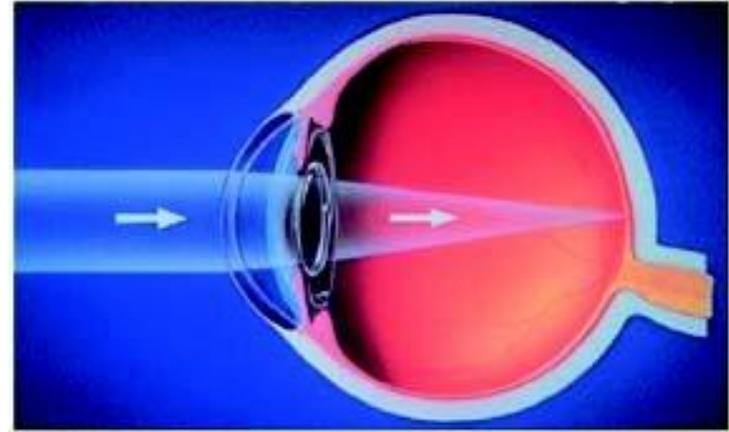


Cuidado do Idoso

- Idoso é toda pessoa adulta com 60 ou mais anos de idade
- Existem alterações normais, relacionadas à idade, que acontecem em todos os principais sistemas do corpo. Importante é diferenciar as alterações previstas e esperadas das anormais

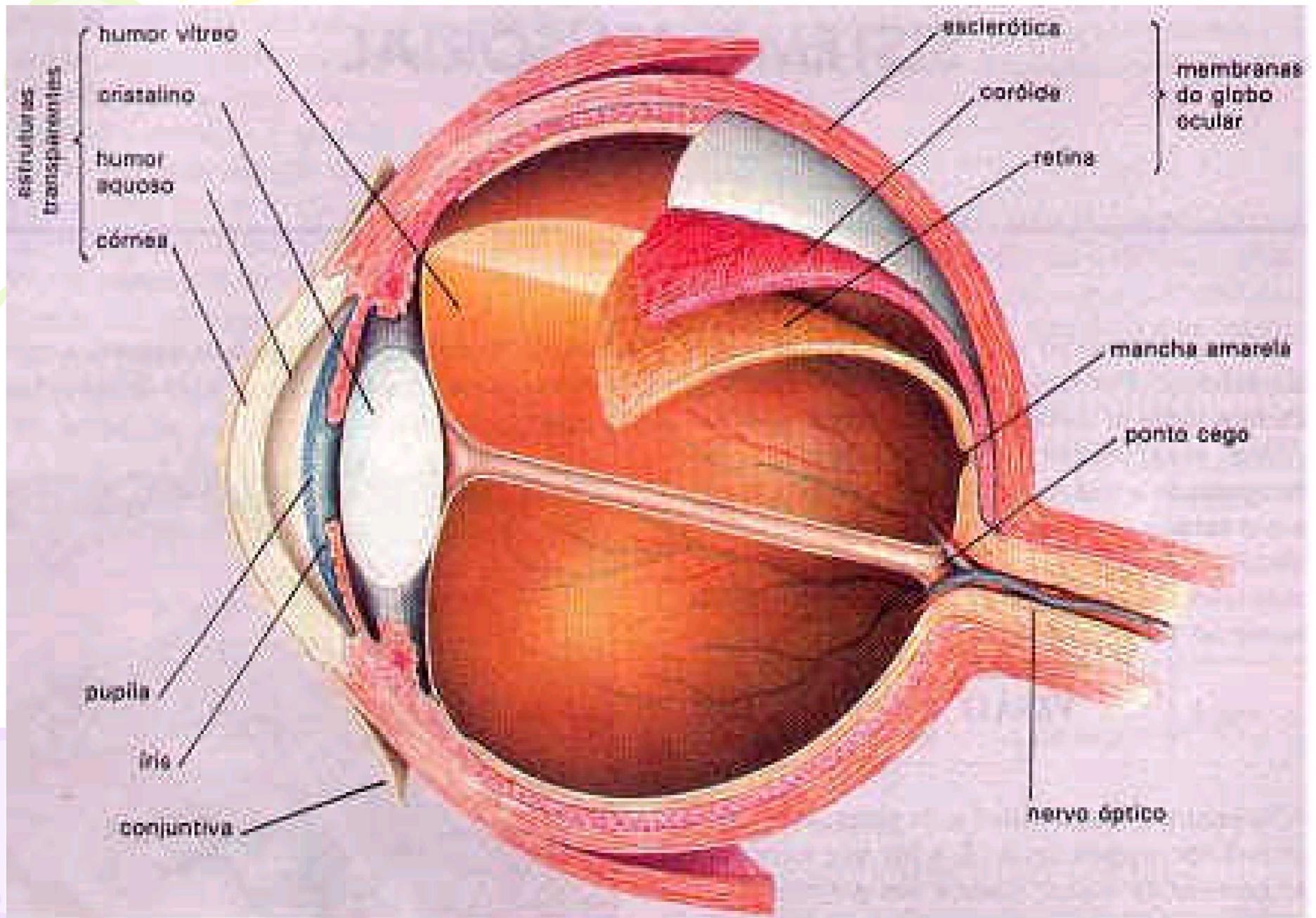


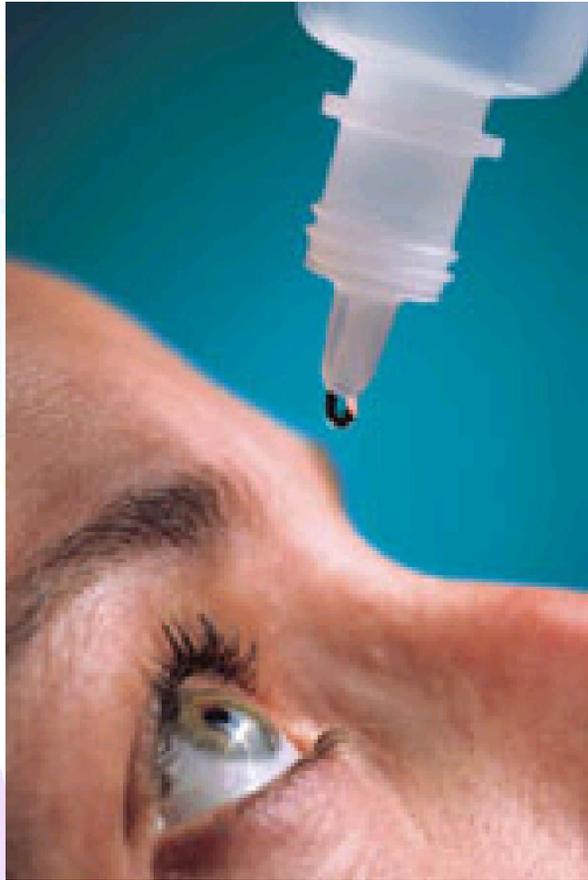
Cuidado do Idoso



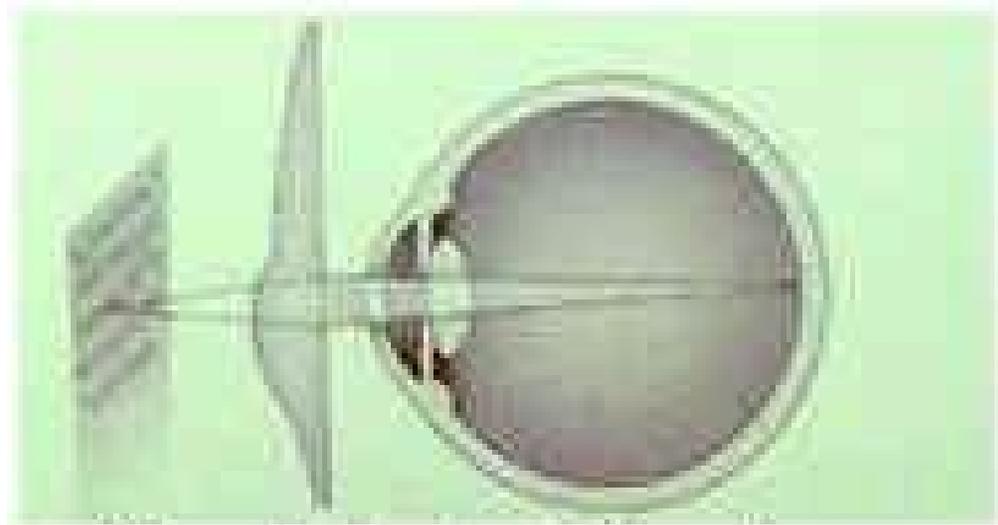
- Visão

- Diminuição da acuidade visual
- Diminuição dos campos visuais, diminuindo a visão periférica
- Diminuição da adaptação ao escuro
- Elevação de percepção luminosa
- Presbiopia (vista cansada) diminuição da acomodação visual
- Diminuição da discriminação de cores, principalmente o verde e azul
- Diminuição da percepção de profundidade
- Diminuição de lacrimejamento





Presbiopia



Uso de lentes bifocais



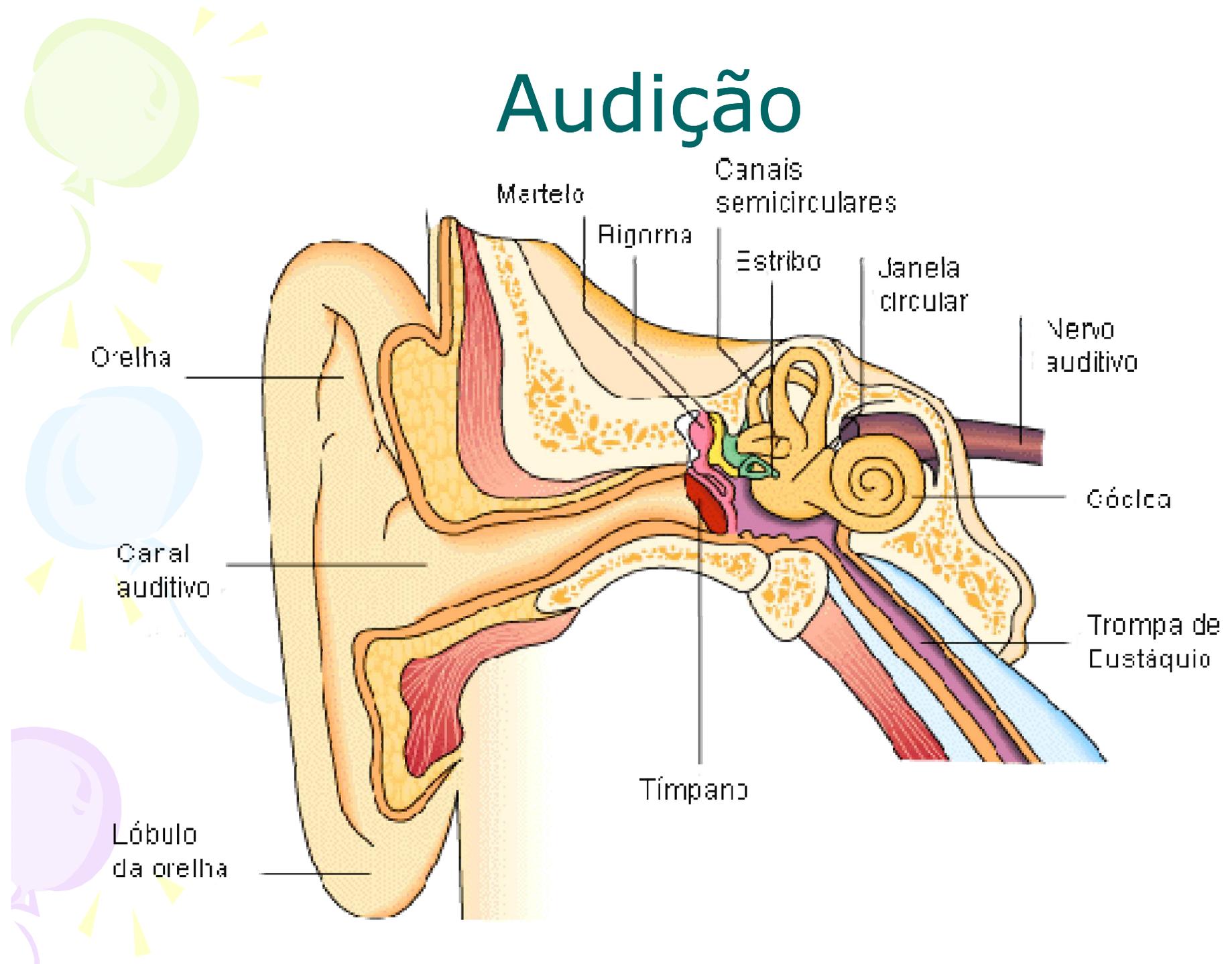
Achados do Exame Físico

- Arco Senil – depósito de lípideos ao redor do olho, observado como um círculo esbranquiçado em torno da íris, não compromete a visão
 - Catarata – espessamento do cristalino e diminuição da permeabilidade, turva a visão
 - Menor diâmetro pupilar
 - Glaucoma – aumento da pressão intra-ocular
 - Olhos hiperemiados e secos
 - Flashes luminosos no campo visual (flutuantes do humor vítreo)
 - Redução na capacidade de leitura, desconforto com a luminosidade, quedas (perda de percepção de profundidade) colisões, dificuldade para manusear pequenos objetos
- 

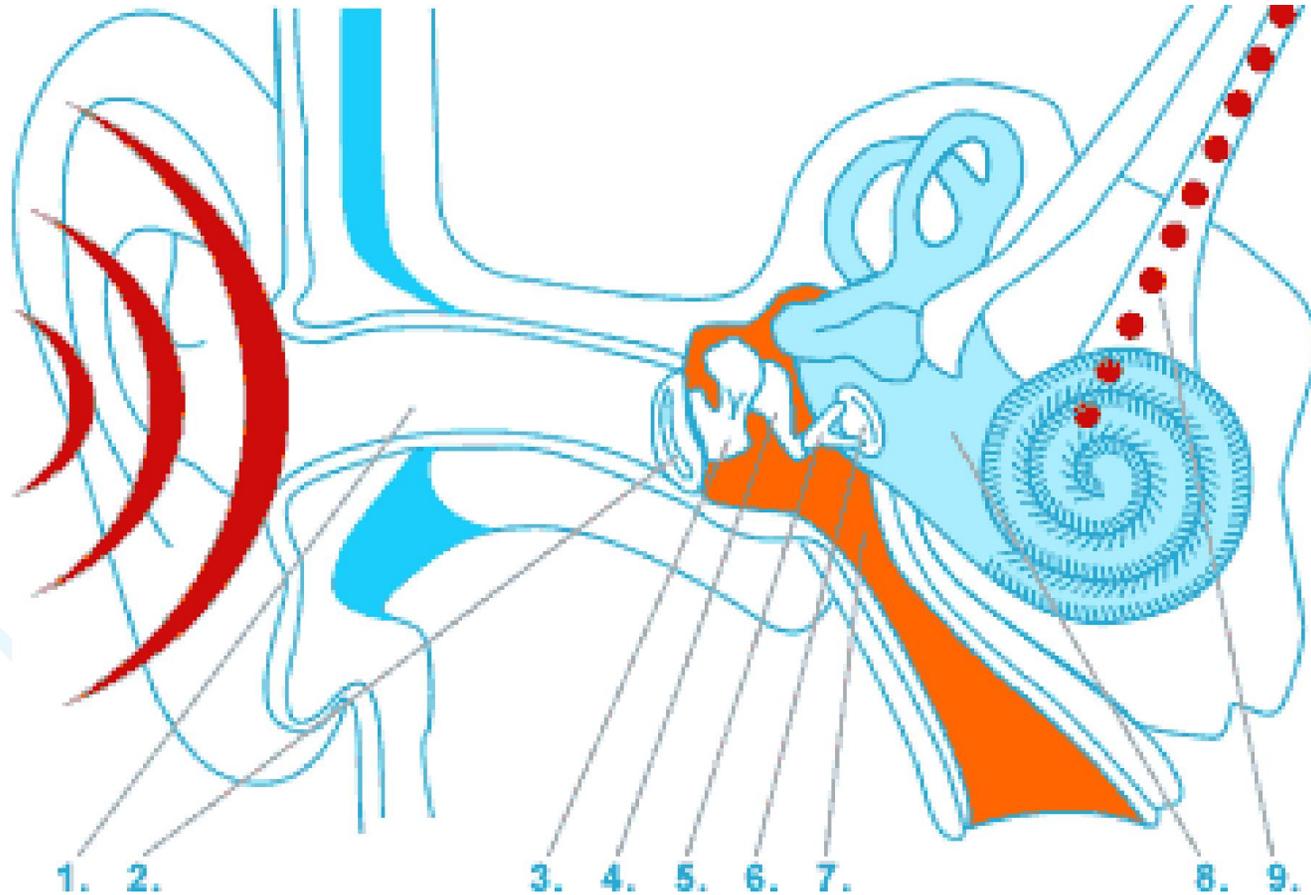
Considerações de Enfermagem

- Não deslocar os objetos, conferir se os mesmos estão no campo visual do idoso
- Usar letras maiúsculas para identificar medicamentos ou orientações ao paciente
- Orientar o uso de óculos escuro
- Dar um tempo maior para adaptação à mudança de luminosidade
- Dar preferência ao uso de cores vermelha e amarela
- Orientar o paciente para fazer exame anual de visão
- Estimular o uso de colírios isotônicos
- Marcar bordas de escadas e meio-fio (amarelo)

Audição

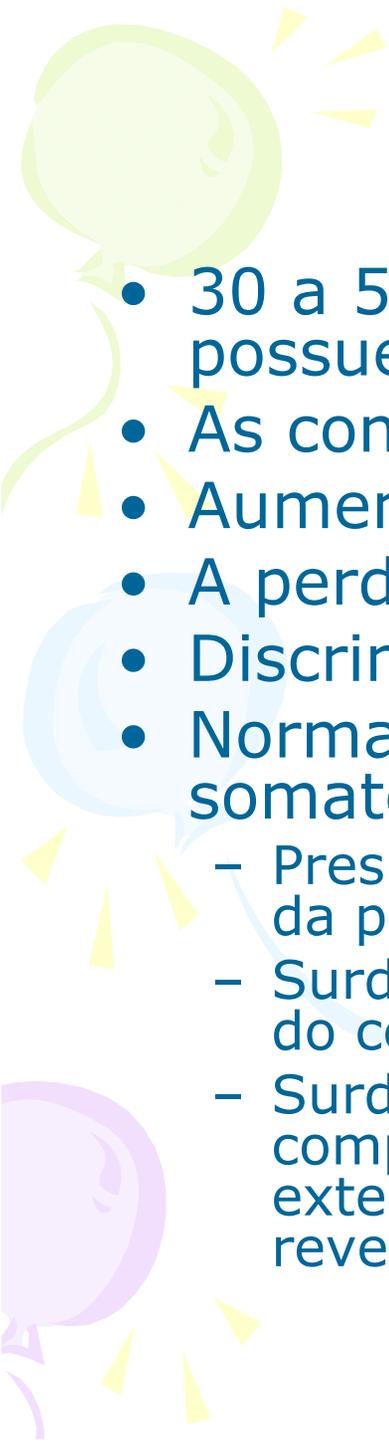


Ouvido



1) Canal auditivo 2) Tímpano 3) Martelo 4) Bigorna 5) Estribo

6) Janela oval 7) Tromba de Eustáquio 8) Cóclea 9) Nervo auditivo



Audição

- 30 a 50% das pessoas com mais de 65 anos possuem perda significativa da audição
- As consoantes não são bem ouvidas
- Aumenta o limiar sonoro
- A perda auditiva é maior em homens
- Discriminação diminuída da fala
- Normalmente a perda de audição é uma somatória de causas
 - Presbiacusia: perda bilateral progressiva e irreversível da percepção de sons altos
 - Surdez central: ocorre a partir da lesão do nervo dentro do cérebro (patológica)
 - Surdez de condução: resulta do bloqueio ou comprometimento do movimento mecânico no ouvido externo ou médio, presença de cerume (pode ser reversível)

Achados do Exame Físico

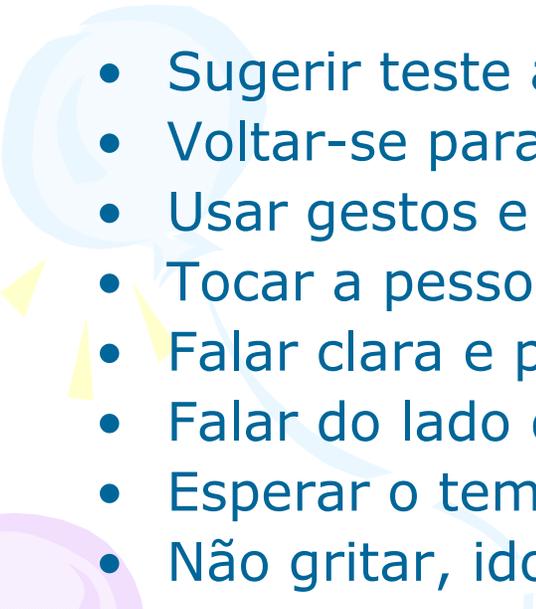
- Aumento do volume da fala do próprio paciente
- Vira a cabeça no sentido do orador
- Solicita que o orador repita
- Resposta impróprias, mas, sob outros aspectos, cognitivamente correta
- A pessoa pode isolar-se, e mostrar-se frustrada, triste e deprimida
- Não responder a sinais sonoros





Considerações de Enfermagem



- 
- Sugerir teste auditivo e considerar o uso de aparelho
 - Voltar-se para a pessoa quando fala
 - Usar gestos e objetos para ajudar na comunicação
 - Tocar a pessoa antes de falar para chamar sua atenção
 - Falar clara e pausadamente
 - Falar do lado do ouvido “bom” da pessoa
 - Esperar o tempo necessário para obter respostas
 - Não gritar, idosos não ouvem os sons altos
 - Avaliar regularmente os condutos auditivos
 - Utilizar substâncias emolientes para remoção de cerume
- 

Olfato/Paladar



- Alteração do olfato estão ligadas à doenças do seio paranasal que impede que os odores atinjam os receptores
- As papilas gustativas diminuem com a idade (50% na faixa de 60 anos)
- A região de perda normalmente é anterior e posterior o que redundo na perda de percepção dos sabores doce e salgado, os sabores amargo e azedo permanecem por mais tempo

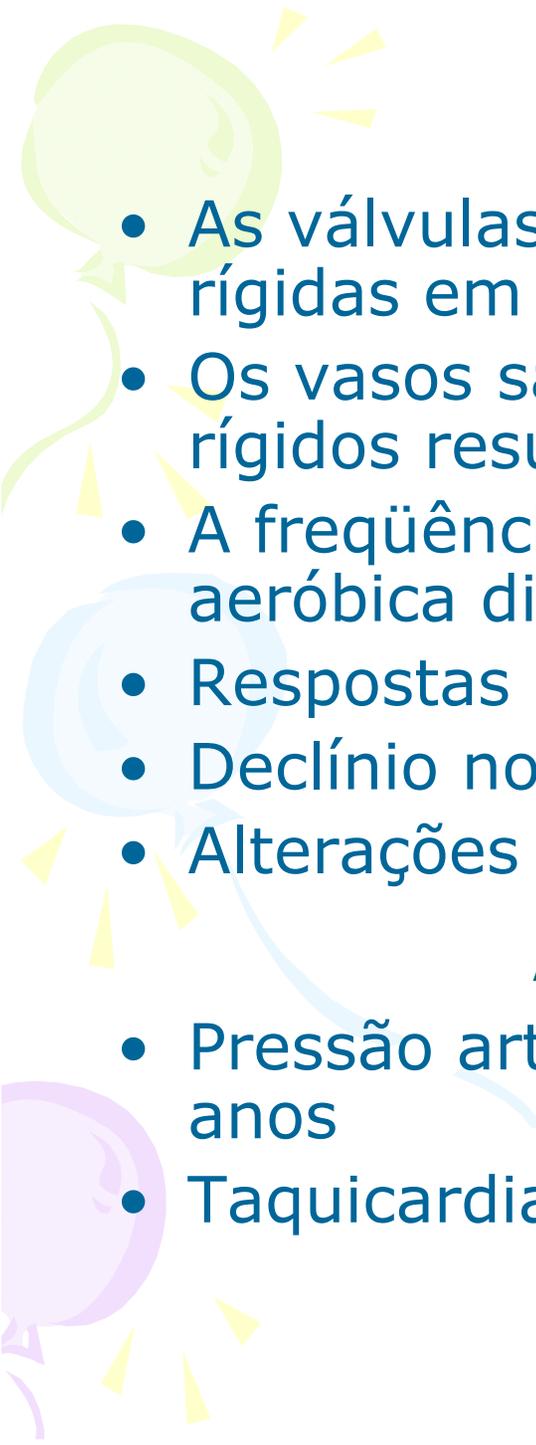
Achados de Exame

- Incapacidade de perceber odores desagradáveis, uso excessivo de perfume
- Queixa que os alimentos não tem sabor
- Uso excessivo de açúcar e sal
- Incapacidade de identificar alimentos
- Diminuição de apetite e perda de peso
- Diminuição de prazer pelo alimento



Considerações de Enfermagem

- Descrever os alimentos servidos na refeição
- Sugerir o uso de aromas e condimentos mais fortes
- Preparar pratos atrativos
- Variar a textura dos alimentos
- Estimular a boa higiene oral



Cardiovascular

- As válvulas cardíacas tornam-se mais espessas e rígidas em consequência da esclerose e fibrose
- Os vasos sanguíneos tornam-se mais espessos e rígidos resultando em pressão arterial elevada
- A frequência cardíaca máxima e a capacidade aeróbica diminuem
- Respostas mais lentas ao estresse
- Declínio no consumo máximo de oxigênio
- Alterações eletrocardiográficas

Achados de exames

- Pressão arterial até 160/90 é normal acima de 65 anos
- Taquicardia persistente após estresse



Pulmonar

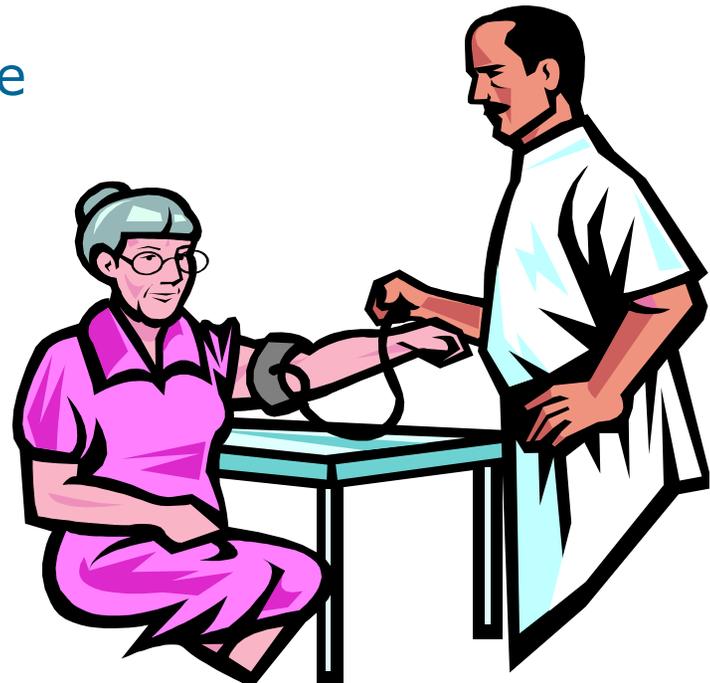
- Enfraquecimento dos músculos intercostais
- O volume residual e capacidade residual diminuem
- A pressão arterial de oxigênio diminui (desequilíbrio ventilação/perfusão)
- Redução de cílios e glândulas mucosas traqueais

Achados de exame

- Tosse prolongada com incapacidade para remover secreções
- Aumento da frequência das infecções respiratórias

Considerações de Enfermagem

- Estimular a avaliação regular da pressão arterial
- Propor um período mais longo de recuperação após exercícios
- Estimular exercício aeróbico regular: caminhada, natação, pedalar por 20 minutos
- Atenção especial aos exercícios respiratórios no períodos pós-operatório
- Evitar infecções respiratória: evitar ambientes fechados e multidão no inverno, lavar as mãos com freqüência
- Relatar sinais precoces de infecção



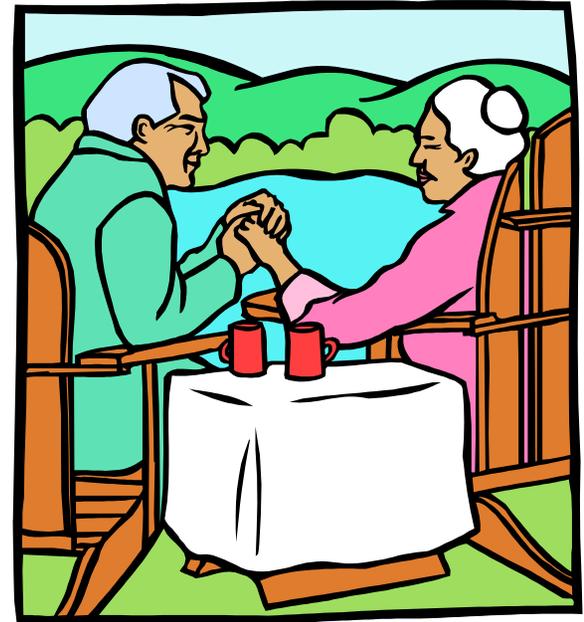


Neural/Muscular

- Ocorre perda gradual no número de neurônios
 - É normal atrofia cerebral sem comprometimento cognitivo
 - Tônus muscular, velocidade motora e condução nervosa diminuem
 - Diminuem a velocidade da marcha e oscilação dos braços
 - A massa muscular e resistência diminuem
 - Redução da densidade óssea
 - Redução na espessura da cartilagem favorecendo a rigidez nas articulações e aumentando a frequência das lesões
 - A reabsorção óssea excede a formação.
- 

Achados de Exame

- Diminuição da sensação de vibração e posição
- Reflexos diminuídos
- Queixas de quedas
- Marcha com base ampla e redução da oscilação dos braços
- Atrofia muscular
- Maior incidência de fraturas
- Maior rigidez articular na ausência de artrite



Considerações de Enfermagem

- Técnicas de segurança domiciliar para evitar quedas: superfícies antiderrapantes, corrimão firmemente fixado, iluminação suficiente, lâmpadas opacas, deixar objetos ao alcance da mão, cadeiras com braço, tapetes antiderrapantes, barras de segurança nos banheiros, assento de vaso sanitário elevado
- Estimular o idoso a praticar exercícios físicos pelo menos três vezes por semana



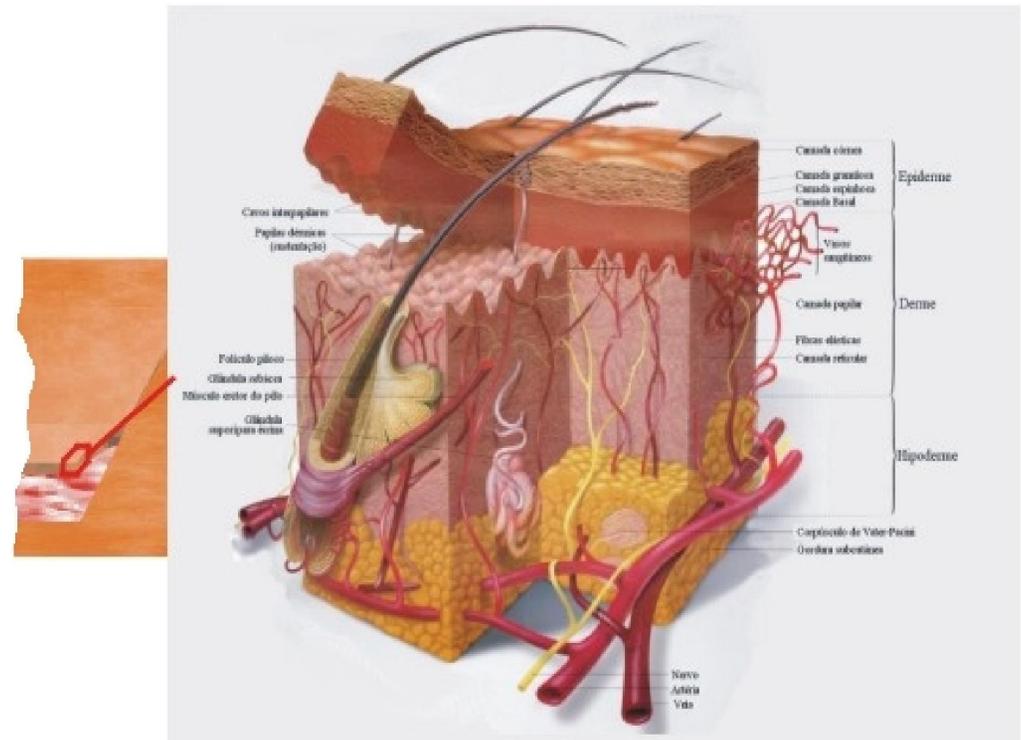


Reprodutivo

- Nas mulheres, a menopausa leva a diminuição no tamanho dos ovários e produção hormonal (involução uterina, atrofia vaginal e perda de massa mamária)
 - Ressecamento vaginal, coito doloroso
 - Vaginite atrófica
 - Nos homens, reduz secreção de testosterona entretanto pode manter níveis inferiores de normalidade até os 80 anos
 - Orientações
 - Sugerir uso de lubrificantes durante as relações
 - Informar aos homens que a espermatogênese vai até idade avançada
- 
- 

- As três camadas ficam delgadas provocando maior fragilidade e reduzindo a capacidade da pele de funcionar como barreira
- Menor quantidade melanócitos e menor bronzeamento
- Termorregulação menos eficiente ao calor por causa da menor quantidade de glândulas sudoríparas
- Pele mais seca devido a redução no número de glândulas sebáceas, reduzindo a oleosidade
- Redução da estimulação sensorial, diminuição da elasticidade e comprometimento da resposta imune celular

Pele



Orientações

- Evitar o uso excessivo de sabão
- Cuidadosa avaliação e lubrificação da pele para evitar fissuras e deterioração
- Usar roupas adequadas para prevenir danos de temperaturas extremas
- Evitar aplicação de calor e frio extremos à pele
- Estimular uso de filtro solar durante atividades ao ar livre





Manutenção da saúde

- Primária: evitar o surgimento da doença
 - Estimular a parar de fumar; tabagismo está ligado a doença vascular cerebral, DPOC, câncer e outros problemas que causam morte prematura
 - Estimular atividade física, evitar sedentarismo, programar atividades aeróbicas, referenciar para fisioterapia
 - Identificar vício de álcool que causa doenças hepáticas, sangramento gastrointestinal, uso de drogas ilícitas, referenciar para centros de tratamento
 - Avaliar e aconselhar sobre a saúde dentária, ausência de dentes, próteses desajustada, doença periodontal, deficiência alimentar por dificuldade de mastigação
 - Imunizações: pneumonia pneumocócica e a influenza para idosos acima de 65 anos
 - Difteria-tétano
 - Quimioprevenção: aspirina, estrogênio(?) cálcio, vitaminaD



Manutenção da saúde

- Prevenção secundária: detecção da doença em estágio inicial
 - Recomendação para avaliação de câncer intestinal (retossigmoidoscopia), pesquisa de sangue oculto
 - Auto-exame mensal de mama, mamografia anual
 - Recomenda-se avaliação anual para tb e diabetes
 - Exames anual para avaliação da próstata
 - Exame anual com teste de Papanicolaou
 - Avaliação anual da visão (glaucoma, catarata)



Manutenção da saúde

- Prevenção terciária: tratamento da doença estabelecida para evitar complicações e morte
- Evitar complicações da imobilidade
 - Posicionamento: mudança de decúbito para evitar contratura, úlceras de decúbito, melhorar circulação, facilitar expansão e drenagem pulmonar, reduzir edemas
 - Alinhamento corporal correto: decúbito dorsal, lateral e ventral
 - Exercício terapêutico: desenvolver e retrainar músculos deficientes, evitar deformidades, realizar movimentos passivos, passivos assistidos e estimular a execução de movimentos ativos, auxiliar no exercício com resistência, alternar contração e relaxamento

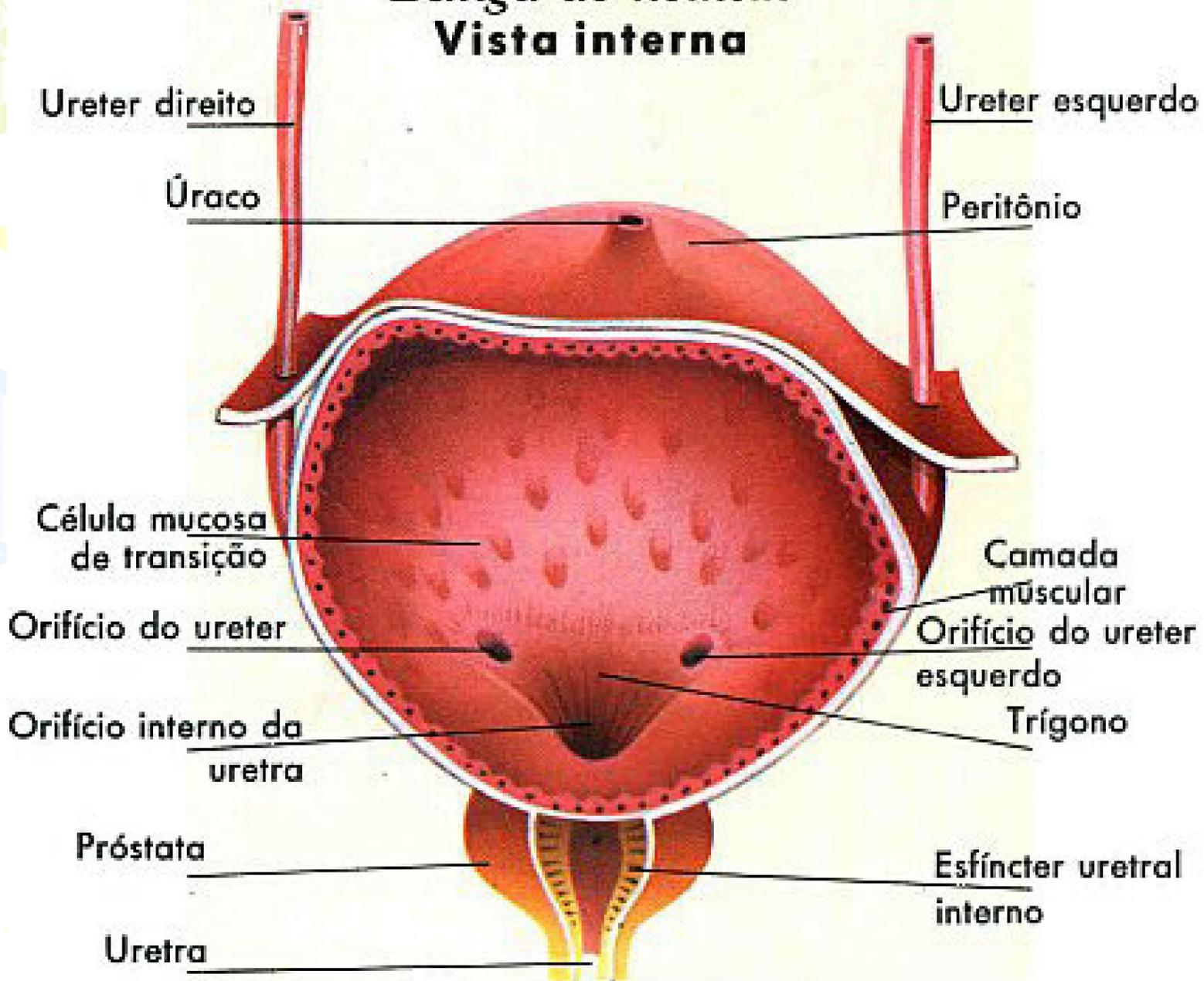
Problemas Especiais do Idoso

- Alteração de resposta ao medicamento
 - Absorção afetada por
 - Diminuição de suco gástrico
 - Diminuição de motilidade gastrointestinal
 - Diminuição de fluxo sanguíneo gástrico
 - Diminuição de fluxo sanguíneo retal e temperatura corporal
 - Distribuição afetada por
 - Diminuição do tamanho corporal
 - Diminuição do conteúdo hídrico corporal
 - Aumento dos lipídeos totais
 - Os medicamentos distribuídos em água apresentam concentração mais elevada
 - Medicamentos distribuídos em lipídeos apresentam distribuição mais ampla e menos intensa porém o efeito é mais prolongado
 - Metabolismo alterado
 - Redução do fígado e da atividade enzimática
 - Maior tempo de atividade do medicamento
 - Excreção alterada
 - Redução da função tubular e do fluxo renal
 - Redução de néfrons e da filtração renal

Problemas Especiais do Idoso

- Alteração do estado nutricional
 - Perda de dentes e redução de saliva
 - Redução da pepsina, compromete a digestão de proteínas e absorção de vitaminas
 - Alterações sensoriais do paladar e ofalco
 - Fatores psicossociais: solidão, depressão, dietas especiais, restrição financeira, capacidade para preparar os alimentos
 - Uso de álcool rico em calorias de pobre valor nutricional
 - Uso de medicamentos que podem afetar a absorção de nutrientes
 - Disfagia decorrentes de AVC, intubação, cirurgia de pescoço, demência, Parkinson

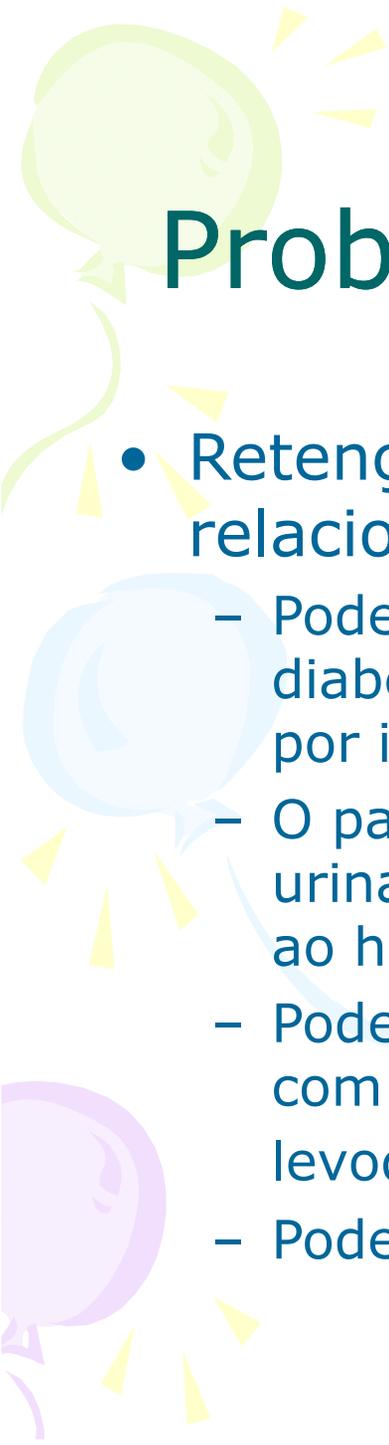
Bexiga do homem **Vista interna**



Problemas Especiais do Idoso

- Incontinência Urinária

- De estresse: perda involuntária de urina com aumento da pressão intra-abdominal (fraqueza dos músculos do assoalho pélvico)
- De urgência: extravasamento de urina pela incapacidade de retardar a micção depois de perceber a sensação de plenitude vesical (snc, condições genito-urinárias)
- De hiperfluxo: devido ao extravasamento da urina decorrente de forças mecânicas sobre a bexiga distendida (obstrução mecânica, falta de contração da bexiga)
- Funcional extravasamento urinário pela incapacidade de chegar até o banheiro problemas cognitivos ou físicos



Problemas Especiais do Idoso

- Retenção urinária: freqüentemente relacionado à condição neurológica
 - Pode ocorrer pós-cateterismo, pós AVC, em diabéticos devido a bexiga neuropática atônica, por impactação fecal, hipertrofia de próstata
 - O paciente pode eliminar pequenas quantidades de urina e apresentar incontinência contínua devido ao hiperfluxo
 - Pode ser causada ou agravada por medicamentos com propriedades anticolinérgicas como a levodopa, antidepressivo tricíclicos (amitriptilina)
 - Pode provocar infecção e levar a sepse no idoso

Problemas Especiais do Idoso

- Incontinência Fecal: incapacidade de controlar voluntariamente a eliminação de gases ou fezes
 - Depende da sensibilidade retal e anal, da capacidade do reservatório e do mecanismo de funcionamento dos esfínteres
 - No idoso institucionalizado, a impactação fecal é uma causa primária de incontinência devido ao extravasamento de fezes em torno da massa fecal
 - No idosos não institucionalizado freqüentemente é uma disfunção dos mecanismos anorretais (esfínteres)
 - Lesão degenerativa do nervo pudendo
 - Quando for de natureza diarréica pode estar associada a parasitose

Problemas Especiais do Idoso

- Escaras ou Úlceras de decúbito
 - A pressão de 70 mmHg aplicada por mais de 2 horas pode produzir destruição tecidual
 - O atrito contribui para o desenvolvimento das escaras de decúbito, por provocar a abrasão do estrato córneo
 - A força de cisalhamento, produzida pelo deslizamento das superfícies adjacentes, é particularmente importante na posição semi-sentada. Esta força rompe os capilares sobre o sacro
 - A umidade sobre a pele resulta em maceração do epitélio

Problemas Especiais do Idoso

- Osteoporose: a matriz óssea é perdida, enfraquecendo, assim os ossos e tornando-os mais suscetíveis à fratura
 - Velocidade de reabsorção óssea é maior que a velocidade de formação
 - Os sais de cálcio e fosfato são perdidos criando ossos porosos e quebradiços
 - Ocorre normalmente em mulheres pós-menopausa
 - Outros fatores: idade, inatividade, doença crônica, medicamentos (corticóides, reposição tireoidiana, ciclosporina), deficiência de cálcio e vitamina D na dieta, fumo e álcool, tipo corporal, raça (brancos e asiáticos maior risco)