



Nombre de alumno:
Gabriela García León.

Nombre del profesor:
Lic. Fernando Romero Peralta

Nombre del trabajo:
Fisiopatología del sistema musculo esquelético

Materia:
Enfermería medico quirúrgica II.

Grado: 6to Cuatrimestre.

Grupo: A

Pichucalco; Chiapas a 30 de junio de 2020.

Atención generalizada a pacientes con problemas musculoesqueléticos

Historia del paciente

- El sexo y la edad
- Enfermedades y accidentes previos.
- Hábitos alimenticios
- Ocupación laboral
- Antecedentes culturales
- Hábitos deportivos
- Problemas de salud actuales

Valoración de la postura

- Puede ser erguida, encorvada, haber una ligera elevación de un hombro sobre otro, etc.
- Al valorar la marcha, el paciente debe balancear los brazos por los lados del cuerpo y con estabilidad.
- Identificar si realiza con normalidad las actividades habituales como peinarse, vestirse, lavarse o tiene algún impedimento.
- Evaluar la masa muscular, la cual debe ser simétrica a ambos lados del cuerpo al igual que el tamaño, la forma y la fuerza; así como la alineación de columna (en busca de cifosis o escoliosis).
- Inspeccionar de la piel y tejidos subcutáneos que rodean músculos articulaciones, cartílagos y del tamaño de las extremidades en busca de deformidades, crecimientos óseos, alineación, contornos y simetría de longitud y posición.
- Presencia de hipertrofias o atrofas, fasciculaciones y espasmos musculares.

palpación

- Se deben abarcar los huesos, articulaciones y los músculos que lo rodean. En búsqueda de la presencia de zona calientes, dolorosas, tumefactas, o la presencia de crepitación, ejerciendo presión sobre huesos y articulaciones.
- Valorar el tono muscular.

Rango de movimientos

- Instruir al paciente para que mueva en toda su amplitud cada articulación y grupo muscular.
- Anotar si hay dolor o limitación de movimiento.
- Instruya al paciente para que se relaje y le permita llevar a cabo movilizaciones pasivas para detectar el tope de rango de movimientos.
- Comparar los rangos de movimientos con las articulaciones contralaterales.
- Utilizar un goniómetro cuando se detecta una alteración para medir el ángulo exactamente.

Fuerza muscular

- Evaluar cada grupo muscular.
- Sostener la articulación y pedirle al paciente que haga movimientos contra la resistencia.
- La fuerza debiera ser igual en ambos lados.

Atención generalizada a pacientes con problemas musculoesqueléticos

Columna cervical

- Inspeccionar el cuello del paciente, desde la posición anterior y posterior, valorando la alineación y simetría de pliegues.
- Palpar las apófisis espinosas y el tono de músculos paravertebrales.
- Evaluar rango de movimientos del cuello: Flexión 45°, hiperextensión 45°, flexión lateral 40°, rotación 70°
- Valorar fuerza de músculos esternocleidomastoideo y trapecio pidiéndole al paciente que levante los hombros en contra de la resistencia.

Columna dorsal y lumbar

Notar las curvaturas dorsal convexa y lumbar cóncava.
La apófisis espinosa debe estar en la línea media.
Pedir que realice los movimientos: flexión (tratando de tocar el piso con el dedo medio y medir distancia hasta el piso), hiperextensión, flexión lateral y rotación.

Hombros

- Inspeccionar el contorno de los hombros, cintura escapular, clavículas y escápulas y músculos y evaluar la capacidad para realizar movimientos como: elevación de hombros, flexión, hiperextensión, abducción, rotación interna y externa; así como la fuerza muscular al elevar estos contra la resistencia.
- Palpar: articulación esternoclavicular y acromioclavicular, escápulas, apófisis coracoides, trocánter mayor del húmero, surco de bíceps y músculos y realizar una comparación simétrica.

Codos

- Inspeccione el contorno de codos, en flexión y extensión en busca de la presencia de nódulos.
- Evaluar rangos de movimiento: flexión, extensión, supinación, pronación. Realizar resistencia contra flexión y extensión, recuerda que todo debe ser de forma simétrica.

Manos y muñecas

- Inspeccionar la cara dorsal y palmar de las manos, observando el contorno, posición, forma, número e integridad de los dedos.
- Observar desviación cubital, deformidades.
- Examinar el rango de movimientos, pedirle al paciente que doble los dedos hacia adelante, sobre la articulación metacarpofalángica; tocar con el pulgar la punta de cada uno de los dedos; separar los dedos y ponerlos juntos; doblar la mano, por la muñeca, arriba y abajo; movimientos radial y cubital.

Fisiopatología del sistema musculoesquelético.

Compuesto por { Huesos, articulaciones, músculos, tendones

Atritis

Nuestros tejidos articulares se vuelven menos resistentes al desgaste y comienzan a degenerar manifestándose como hinchazón, dolor, y muchas veces, la pérdida de la movilidad de las articulaciones. Los cambios ocurren en ambos tejidos de las articulaciones blandos y los huesos opuestos, una condición llamada osteoartritis.

Osteoporosis

“hueso poroso.” Cuando un exceso de calcio se disuelve de los huesos o no se reemplaza lo suficiente, los huesos pierden densidad y se fracturan con facilidad. El estrógeno, la hormona sexual femenina, ayuda a mantener los niveles adecuados de calcio en los huesos. Una vez que los ovarios dejan de producir la hormona, mujeres están en alto riesgo de desarrollar osteoporosis.

Osteomalacia

“Huesos blandos.” Si el suficiente calcio no es depositado durante el desarrollo la niñez temprana, los huesos no endurecen como pierda, si no gomosos. Tanto el calcio adecuado en la dieta y la vitamina D, principalmente, de la exposición del sol normal o suplementos, son necesarios para el desarrollo normal del hueso.

Síndrome del túnel carpiano

Las personas cuyo trabajo consiste en flexión repetida de la muñeca (mecnografiar, pintando casas) pueden desarrollar hormigueo y/o dolor en el pulgar, el índice y los dedos del medio junto con la debilidad de los movimientos de los dedos pulgar, en especial, agarrando un objeto. El nervio principal para movimientos finamente controlados del pulgar pasa a través de un canal óseo/ligamentoso en la parte inferior de la muñeca. Movimientos repetitivos de flexión pueden inflamar y engrosar el ligamento sobre el “túnel” a través de los huesos carpianos (muñeca) atrapando y comprimiendo el nervio.

tendinitis

Tensión repetida en un tendón, la unión de un músculo al hueso, puede inflamar el tendón resultando in dolor y dificultad con el movimiento involucrando el músculo.