



Nombre de alumno:
Gabriela García León.

Nombre del profesor:
Lic. Fernando Romero Peralta.

Nombre del trabajo:
Cuadro comparativo.

Materia:
Enfermería medico quirúrgica II.

Grado: 6to Cuatrimestre.

Grupo: A

Pichucalco; Chiapas a 15 de julio de 2020.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

Lesiones del miembro inferior.	Cinturón pélvico.	Cirugía osteoarticular.
<p>Preparación de los profesionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preparar y comprobar todo el material para la tracción y los pesos adecuados. - Lavarse las manos higiénicamente. - Colocarse guantes limpios. <p>Preparación del paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar al paciente. - Informe al paciente y/o familia del procedimiento que se le realizará - Pedir su colaboración en la medida de lo posible - Mantener su intimidad - Colocar al paciente en una posición adecuada, en decúbito supino con la pierna afectada bien recta. <p>Ejecución</p> <p>Colocación de la tracción:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Limpiar la y secar bien la extremidad afectada. - Colocar la cama en posición plana de forma que la tracción tenga el efecto deseado. - Ayudar al médico en la colocación de la tracción cutánea. - Posicionar de forma correcta el miembro afectado realizando tracción y rotándolo para colocar el sistema de tracción blanda. - Colocar la cinta de la venda de tracción a ambos lados de la pantorrilla, evitando la formación de arrugas y pliegues para prevenir la lesión de la piel. - Vendar con la venda elástica el miembro, comenzando por encima de los maléolos y terminando a nivel de las crestas tibiales (en este caso se vendó hasta la mitad del muslo) - Colocar la férula de Braun bajo el miembro del paciente. <p>Después de colocar la tracción:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Colocar que las cuerdas de la tracción, las poleas y los pesos de manera que cuelguen libremente. - Aplicar las medidas anti úlceras. Vigilar la zona maleolar en previsión de posibles úlceras. <p>Registro:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Registrar en el apartado correspondiente de la historia clínica (HC) el tipo de tracción y peso. - Los cuidados planificados. - Posibles anomalías detectadas. <p>Mantenimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valorar la tracción y el peso en cada turno. - Valorar la presencia o ausencia de dolor en la extremidad afectada. - Valorar color de la piel y tomar pulsos distales. - Vigilar signos de comprensión del nervio ciático poplíteo externo (NCPE). - Controlar la sensibilidad de la extremidad. - Mantener siempre la alineación correcta del paciente. - Vigilar la presencia de pliegues y arrugas en el vendaje. - Al movilizar el paciente, las pesas deben sujetarse. - Vigilar los puntos de apoyo para prevenir las úlceras por presión (UPP). - Poner a disposición del paciente un triángulo en la cama para facilitarle las movilizaciones. - Vigilar que el pie no toque la cama. <p>Puntos básicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valorar la necesidad de analgesia antes de movilizar al paciente. - Revisar y valorar las zonas de presión cada vez que se moviliza al paciente. - Facilitar información al paciente y/o familia sobre el uso de la tracción y la forma en la que ellos pueden colaborar. <p>Tratamiento del material y residuos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Limpiar y ordenar el material utilizado para la colocación de la tracción. - Desechar el material de un solo uso en el contenedor adecuado. - Lavarse las manos. 	<p>Objetivo</p> <p>Identificar si es conveniente el uso del cinturón pélvico ante sospecha de traumatismo pélvico y sus posibles efectos secundarios si no existe dicho traumatismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Elaborar un plan de cuidados estandarizados para efectuar una actuación rápida e integral en el paciente con fractura de pelvis inestable. -Servir de herramienta para mejorar la calidad de los cuidados. -Control del dolor. -Nivel del dolor. -Indicadores: <p>Reconoce el comienzo del dolor</p> <ul style="list-style-type: none"> -Dolor referido. <p>Intervenciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administración de analgésicos. - Manejo del dolor. <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comprobar el historial de alergias a medicamentos. - Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito. - Observar claves no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente. - Explorar con el paciente los factores que alivian / empeoran el dolor. -Controlar periódicamente la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color, si procede. -Observar si hay signos y síntomas de retención urinaria. -Insertar catéter urinario. - Controlar la administración de fluidos y la eliminación. -Observar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia. - Controlar periódicamente presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio, si procede. - Observar el color y la temperatura de la piel. - Quitar la ropa fría, mojada y cambiarla por otra cálida y seca. - Observar si se presentan síntomas asociados a la hipotermia: fatiga, debilidad, confusión, apatía, deterioro de la coordinación, habla con mala articulación, escalofríos y cambio del color de la piel. -Cubrir con mantas calientes, si procede. 	<p>Vigilar el estado neurológico del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Medir signos vitales según indicación médica. -Observar signos de complicaciones en los pacientes. -Brindar una adecuada educación sanitaria al paciente. -Lograr una alimentación equilibrada que favorezca la pérdida de peso en los pacientes con obesidad, ya que esto mejora el pronóstico de la enfermedad. -Propiciar un adecuado descanso nocturno, con períodos de reposo durante el día, evitando la inmovilidad total o prolongada, que es nociva a largo plazo. -Brindar apoyo psicológico y ayudar al paciente con artrosis a adaptar sus actividades y ejercicios según su capacidad física, aceptando sus limitaciones. -Evitar movimientos y posturas que produzcan dolor en la articulación, como estar en cuclillas, de rodillas o de pie por tiempo prolongado, caminar cargando peso excesivo o por terrenos irregulares, subir y bajar escaleras. -En artrosis de cadera o rodilla, recomendar uso de bastón o muleta, que ayuda a cargar el peso del cuerpo cuando sea necesario. El bastón se debe llevar en la mano contraria a la articulación más afectada. -En la artrosis de las manos, recomendar uso de herramientas y utensilios domésticos apropiados, de mango ancho y poco peso y que presten ayuda, como abrelatas eléctricos, por ejemplo. -En la artrosis del pie, supervisar el uso de plantillas ortopédicas que descargan las articulaciones dolorosas cuando el médico lo indique. -Hacer recomendaciones posturales para la protección articular. -Favorecer la práctica de ejercicio físico en forma lenta y progresiva, sin provocar dolor, para mantener la movilidad de las articulaciones y fortalecer la musculatura. El ideal es que el ejercicio se incorpore a la rutina diaria del paciente.

