



Nombre de alumno: Gloria Villatoro Hernández.

Nombre del profesor: Dr. Fernando Romero Peralta

Materia: Enfermería Médico Quirúrgico.

Nombre del trabajo: Cuadro comparativo/ cuidados de enfermería a paciente con procesos articulares, osteoporosis, osteomielitis, lesiones del miembro superior y cirugía escapular.

Grado: 6to Cuatrimestre.

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: A

Pichucalco; Chiapas a 01 de julio de 2020.

Cuidados de enfermería a pacientes con procesos articulares

Osteoporosis	Osteomielitis	Lesiones del miembro superior	Cirugía escapular
<p>El tratamiento para la osteoporosis puede abarcar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Cambios en el estilo de vida, como la dieta y el ejercicio ● Tomar calcio y vitamina D ● Usar medicamentos ● La osteoporosis ha sido diagnosticada por medio de un estudio de la densidad ósea, sea que usted tenga o no una fractura. ● Se ha presentado una fractura de hueso y una prueba de la densidad ósea muestra que usted tiene huesos delgados, pero no osteoporosis. ● Los medicamentos utilizados para tratar la osteoporosis abarcan: <ul style="list-style-type: none"> ● Bifosfonatos (los fármacos que más se utilizan para prevenir y tratar la osteoporosis en mujeres posmenopáusicas) ● Estrógenos, teriparatida, raloxifeno, calcitonina ● recomendados para reducir la probabilidad de una fractura abarcan: <ul style="list-style-type: none"> ● Ejercicios de soporte de peso: caminar, trotar, jugar tenis, bailar ● Pesas libres, máquinas de pesas, bandas elásticas ● Ejercicios de equilibrio: tai chi, yoga ● Máquinas de remo ● Evite cualquier ejercicio que ofrezca riesgo de caídas o ejercicios de alto impacto que puedan causar fracturas en los adultos mayores. 	<p>Realizar valoración de enfermería, controle su dolor con los analgésicos prescritos y mediante:</p> <p>técnicas no farmacológicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Controle la zona de infección y el estado neurovascular en los casos en que esté afectada una extremidad. ● Observe la zona de inyección i.v. para descartar la presencia de signos indicativos de complicaciones. ● Controle la respuesta del paciente frente al tratamiento con antibióticos. ● Ayúdele a realizar ejercicios suaves de la gama de movimientos en las articulaciones localizadas por encima y por debajo de la zona afectada. ● Enseñe a su paciente para que aprenda la forma de administrarse los antibióticos prescritos y para que reconozca la posible aparición de reacciones adversas frente a los mismos. Explíquelo que en la zona afectada hay riesgo de fractura, especialmente si la enfermedad ha dado lugar a defectos óseos importantes. Infórmele también acerca del riesgo de recidiva. Si el paciente padece diabetes o insuficiencia vascular, enséñele a realizar la inspección diaria de sus pies. Insista en la importancia de la nutrición adecuada y del mantenimiento de un estilo de vida saludable, incluyendo la eliminación del consumo de cigarrillos. 	<p>Valoración del Px.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Explicar al paciente la técnica que se le va a realizar insistiendo en la importancia de su colaboración. ● Quitar la ropa de cintura para arriba y colocarle en una camilla en decúbito supino. ● Administrar medicación: relajante muscular, analgesia y anestesia local si precisa. ● Colaborar con el traumatólogo o médico de urgencias en la reducción de la luxación, por ello debemos conocer las maniobras más frecuentes: Rockwood, Método Kocher y Maniobra Hipocrática. ● Explorar los pulsos radial y cubital, así como la motilidad y la sensibilidad del miembro. Examinar el nervio axilar, asegurándonos que no existe déficit de sensación ni motor a nivel del deltoideo. ● Inmovilizar el hombro con cabestrillo en rotación interna durante 3 semanas aproximadamente, de manera que impida los movimientos de abducción y rotación externa. ● Dar recomendaciones al alta: rehabilitación, ejercicios isométricos una vez cese el dolor, evitar esfuerzo físico en 2-3 meses, mantener correcto el cabestrillo. ● No realizar movimientos bruscos durante el aseo. ● Movilizar la articulación del codo y de la muñeca. 	<p>Los cuidados irán encaminados a la preparación del paciente para la intervención quirúrgica. Para ello es necesario hacer una correcta valoración del enfermo, desde el punto de vista fisiológico y psicosocial.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Disminución de la ansiedad: disminución de la aprensión, temor, presagios relacionados con una fuente no identificada de peligro por adelantado. ● Intervenciones <ul style="list-style-type: none"> ● Explicar todos los procedimientos incluyendo las posibles sensaciones que se ha de experimentar durante el procedimiento. ● Informar ● Proporcionar información adecuada respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico. ● Permanecer con el paciente para promover seguridad y reducir el miedo. ● Escuchar con atención. ● Crear un ambiente que facilite la confianza. ● Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos. ● Identificar los cambios en el nivel de ansiedad. ● Enseñanza prequirúrgica ● Definición: ayudar a un paciente a comprender y prepararse mentalmente para la cirugía y el período de recuperación postoperatorio.

