

Nombre del alumno(a):

Estrella Pinto Grajales

Nombre del profesor:

Dr. Fernando romero peralta

Nombre del trabajo:

Cuadro comparativo de cuidado de enfermería a pacientes con procesos articulares, osteoporosis, osteomielitis.

Materia:

Enfermería medico quirúrgica

Grado: 6° cuatrimestre

Grupo: "A"

Pichucalco, Chiapas a 1 de junio del 2020

osteomielitis	Osteoporosis	Lesión del hombro superior(luxación escápulo-humeral)
<p>Aumentar la comodidad del paciente disminuyendo el dolor. Evitar y tratar las posibles infecciones. Ayudar al paciente a conservar sus actividades normales durante la hospitalización.</p>	<p>Llevar una dieta rica en calcio y también una dieta rica en proteínas ayudara para prevenir una fractura en la cadera. Vitamina D, se obtiene con los rayos del sol entre 15 y 20min diarios de exposición solar. Dejar el tabaco y el consumo de alcohol.</p>	<p>Administración de analgésico y relajante muscular. Explicar al paciente el procedimiento a realizar. Insistírle en la importancia de la relajación y colaboración para un buen desarrollo de la técnica.</p>
<p>Alto riesgo de infecciones primaria y secundaria. Aislamiento social relacionado con la posible técnica de aislamiento. Administrar antimicrobiano por vía intravenosa.</p>	<p>El alcohol disminuye los reflejos y aumenta el riesgo de caída. Realizar ejercicio de manera regular o realizar actividad física 20\30min una tres veces a la semana. Evitar ejercicio que implique algún tipo de riesgo.</p>	<p>Desnudar al paciente de la cintura hacia arriba y colocarlo en la cama en decúbito supino. Colaborar con el traumatólogo en las maniobras de reducción.</p>
<p>Administrar medicamento a la hora indicada. Realizar irrigaciones en las áreas infectada con soluciones antimicrobiano. Controlar signos vitales constantemente. Administrar analgésico.</p>	<p>Cuidar postura del paciente, vigilar la manera de caminar. Minimizar el riesgo de caída. Evitar fármaco hipotensores o algún tipo de sedantes, puede provocar somnolencia o inestabilidad.</p>	<p>Inmovilizar el miembro superior afecto con un vendaje de cabestrillo, impidiendo los movimientos de abducción y rotación externa. Comprobar si se mantiene el peso del brazo sobre el vendaje.</p>
<p>Aislar a paciente con heridas que drenen. Realizar lavado de mano antes de realizar cada procedimiento. Utilizar técnica aséptica cuando se irriga, se cambia los apósitos y el drenaje.</p>	<p>Valorar la higiene dental, el estado de la lengua, y de las ansias, valorar dentadura. Valorar los problemas relacionado con la dificultad para la micción, frecuencia, volumen de orina.</p>	<p>Mantener el vendaje 3 semanas. El aseo personal se realizar con el vendaje puesto, evitando mojárselo y secando bien la piel.</p>
<p>Vigilar temperatura del paciente con frecuencia. Controlar y vigilar signo de infección como tumefacción, enrojecimiento y dolor. Vigilar y anotar la cantidad y naturaleza del drenaje.</p>	<p>La enfermar debe preguntar por las articulaciones que más le duelen, debe valorar la postura si utilizar algunas técnicas. Valorar las horas dedicadas al descanso y localidad de sueño y valorar la energía con la que se despierta después de dormir.</p>	<p>Si presenta rozaduras aplicar crema hidratante y colocar apósitos algodoados. Evitar la práctica de actividades deportivas y de esfuerzo físico en dos o tres meses posteriores</p>

<p>Permitirle que se vista durante la convalecencia. Alentarlo que participe en las actividades. Fomentar las visitas de familiares y amigos. Tomar analgésico Evitar caída o lesiones osteomusculares. Cuidados de huesos roto Prevención de infección la piel.</p>		
--	--	--

Cirugía escapular
Recibir al paciente en el área de transfer. Corroborar el estado higiénico del paciente. Interrogar al paciente para conocer las condiciones físicas en que se encuentra. Comprobar que el expediente clínico este completo.
Verificar que la venclisis este permeable. Identificar que medicamento se le administraron y si es alérgico a algunos de ellos. Verificar el estado de conciencia. Colocar al pt en la posición adecuada. Deje expuesta el área indicada del sitio de operación.
Abra el equipo de asepsia y preparar el equipo de operación. Fijar apósito y drenaje. Colocar vendaje de jones. Vigilar el estado hemodinámico. Identificar y prevenir complicaciones. Instalar al paciente en sala de recuperaciones. Se coloca mascarilla de oxígeno de 3 litros por minutos.
Control de signos vitales. Cuantificar egresos e ingresos de drenajes. Administra analgésico y antibiótico.