

Licenciatura en Enfermería.

MATERIA:

ENFERMERÍA DEL ADULTO.

TEMA:

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA CON
ALTERACIONES MUSCULO ESQUELÉTICAS.**

ALUMNA:

KENIA GUADALUPE MONTEJO MENDEZ.

DOCENTE:

LIC. ENF. JESSICA DEL CARMEN JIMENEZ MENDEZ.

VILLA HERMOSA, TABASCO. FECHA: 25 DE JULIO DEL 2020.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PADECIMIENTOS DEL SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO.

Patología	Atención de emergencia	Atención domiciliaria	Atención clínica
ARTRITIS REUMATOIDE	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de hielo o calor. Ambos pueden ayudar a disminuir la inflamación y el dolor. Usar un paquete de hielo o poner hielo molido dentro de una bolsa plástica. Cubra el hielo con una toalla y colóquelo sobre la articulación durante 15 a 20 minutos cada hora, o como le indiquen. Puede ponerse calor durante 20 minutos cada 2 horas. Para el tratamiento con calor puede usar compresas calientes, una lámpara de calor, baños o duchas calientes. • Administración de analgesia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aliviar el dolor. • Reducir la inflamación. • Disminuir el daño articular. • Mantener la calidad de vida • Educación al paciente. • Prevención de caídas • Fomentar ejercicios • Fomentar la buena alimentación. • Escucha activa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Control de la aparición, tipo y localización del dolor. • Aplicar técnicas de termoterapia para aliviar el dolor y relajar la musculatura. • Administrar los fármacos prescritos. • Evaluar la respuesta al dolor tras la analgesia. • Ejercicios activos/pasivos para conservar el tono muscular. • Evitar sobrecarga en la articulación afectada. • Colocar férulas, reposo.
LUXACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Canalizar una vía periférica para administrar solución parenteral. • Valoración del dolor. • Reposo con miembro elevado para favorecer el retorno venoso y reducir el edema. • Aplicación de frío intermitente 20 minutos cada 2 a 4 horas. • Vendaje compresivo para controlar la hemorragia. • Administración de analgésicos de tipo antiinflamatorios no esteroideos. 	<ul style="list-style-type: none"> • No realizar movimientos bruscos. • Realizar terapias de ejercicio: control muscular y movilidad articular. • Aliviar el dolor. • Equilibrio entre actividades y descanso. • Provisión de cuidados. • Prevención de caídas. • Vigilar signos de infección. • Proporcionar cuidados cutáneos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar al paciente el procedimiento. • Administración de medicamentos. • Monitorización de signos vitales. • Vigilar signos de infección. • Medidas de prevención de caídas.

ESGUINCE	<ul style="list-style-type: none"> • Control del dolor. • Aplicación de frío/calor. • Evaluación de la extremidad tanto mientras se aplica el hielo como posteriormente con el vendaje compresivo colocado. • Compresión mediante vendaje elástico con tensión firme y uniforme, para mejorar el proceso inflamatorio y evitar la movilización articular. • Vigilar signos vitales. • Valorar el estado de la piel. • Manejo de la vía aérea. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar la deambulaci3n correcta, uso de ropa y calzado adecuado. • Enseñar a los familiares medidas para cumplir tratamiento farmacol3gico. • Educaci3n sanitaria de riesgo de inactividad. • Valorar conocimiento sobre su limitaci3n f3sica. • Facilitar dispositivos de ayuda. • Terapia, ejercicios. • Aplicar crema hidratante para proteger y distribuir m3s equitativamente la presi3n. 	<ul style="list-style-type: none"> • T3cnicas de relajaci3n sin dolor. • Aliviar el dolor con medicaci3n. • Revisar el vendaje cada 4 a 6 d3as y sustituirlo por otro si precisa. • Aplicaci3n de fri3/calor local. • Colocar al paciente en una posici3n c3moda que permita el funcionamiento. • Valorar el consumo y gasto del paciente. • Valorar patrones de micci3n del paciente. • Vigilar y prevenir complicaciones potenciales. • Vigilar la piel en la zona vendada.
FRACTURA	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar una v3a a3rea permeable. • Ventilaci3n y oxigenoterapia suplementaria. • Circulaci3n y control de hemorragias sangu3neas. • Determinar el grado de traumatismo que afecta el nivel de conciencia del paciente. • Exponer la totalidad del cuerpo para constatar lesiones (localizaci3n y extensi3n de lesiones), evitando la hipotermia. • Reevaluaci3n constante. • Examen f3sico c3falo caudal. • Monitorizaci3n de signos vitales. 	<p>Prevenci3n de peligros ambientales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equilibrio y mantenimiento entre actividad y reposo. • Evitar movilidad en el foco de fractura mediante inmovilizaci3n temporal. • Asegurar una t3cnica de cuidados de herida adecuada. • Alimentaci3n (dieta hipo s3dica). • Educar a los miembros de la familia sobre los factores de riesgo que contribuyen a las ca3das y como disminuir dichos riesgos. • Mantener los dispositivos de apoyo en un buen estado. • Observar signos de infecci3n. 	<p>Valorar la herida (localizaci3n y extensi3n).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Canalizar v3a perif3rica. • Reposici3n de l3quidos. • Vendaje compresivo para detener hemorragia. • Realizar asepsia. • Administrar analg3sicos y antibi3ticos prescritos. • Monitorizaci3n de signos vitales. • Vigilar ingresos y egresos. • Valoraci3n y registro del estado de la piel. • Vigilar la fuente de presi3n y fricci3n. • Vigilar cualquier zona enrojecida.

		<ul style="list-style-type: none">• Desarrollar estrategias con el cuidador para potenciar el cumplimiento del régimen de medicación prescrita.• Fomentar el consumo de abundantes líquidos dentro de los límites de tolerancia vascular del paciente.	<ul style="list-style-type: none">• Asistencia en el procedimiento quirúrgico.
--	--	---	--