

Licenciatura en Enfermería.

MATERIA:

ENFERMERÍA DEL ADULTO

TEMA:

**CUADRO COMPARATIVO (ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
PROBLEMAS DEL SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO)**

ALUMNA:

JESSICA MONTEJO PEREZ

DOCENTE:

LIC. ENF. JESSICA DEL CARMEN JIMÉNEZ MÉNDEZ

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

	ATENCIÓN DE EMERGENCIA	ATENCIÓN CLÍNICA	ATENCIÓN DOMICILIARIA
FRACTURA	<ul style="list-style-type: none"> - Garantizar una vía aérea permeable - Ventilación y oxigenoterapia suplementaria - Circulación y control de hemorragias sanguíneas - Determinar el grado de traumatismo afecta el nivel de conciencia del paciente - Exponer la totalidad del cuerpo para constatar lesiones (localización y extensión de lesiones), evitando la hipotermia - Reevaluación constante - Realizar anamnesis - Examen físico céfalo- caudal - Monitorización de signos vitales FC, FR, TC, Saturación de O2 	<ul style="list-style-type: none"> - Valorar la herida (localización y extensión) - Canalizar vía periférica - Reposición de líquidos - Vendaje compresivo para detener hemorragia - Realizar asepsia - Administrar analgésicos y antibióticos prescritos - Reposición de líquidos - Monitorización de signos vitales - Vigilar ingresos y egresos - Registrar el estado de la piel - Vigilar la fuente de presión y fricción - Vigilar estrechamente cualquier zona enrojecida - Si la fractura requiere - Inspeccionar el estado del sitio de inserción del catéter venoso - intervención quirúrgica referenciarlo a otro nivel de atención - 	<ul style="list-style-type: none"> - Prevención de peligros ambientales - Equilibrio y mantenimiento entre actividad y reposo - Evitar movilidad en el foco de fractura mediante inmovilización temporal - Asegurar una técnica de cuidados de la herida adecuada - Alimentación (dieta hiposódica) - Educar a los miembros de la familia sobre los factores de riesgo que contribuyen a las caídas y como disminuir dichos riesgos - Mantener los dispositivos de ayuda en buen estado de uso - Observar signos de infección - Desarrollar estrategias con la cuidadora para potenciar el cumplimiento del régimen de medicación prescrita - Fomentar el consumo de líquidas en abundancia dentro de los límites de tolerancia vascular del individuo
LUXACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Canalizar una vía periférica para administrar solución parenteral según prescripción medica 	<ul style="list-style-type: none"> - Explicar al paciente la técnica que se le va realizar - Valorar el tipo, localización y grado de esguince 	<ul style="list-style-type: none"> - No realizar movimientos bruscos - Realizar terapia de ejercicios: control muscular y movilidad articular

	<ul style="list-style-type: none"> - Valoración del dolor - Reposo con miembro elevado para favorecer el retorno venoso y reducir el edema - Aplicación de frío intermitente 20 minutos cada 2-4 horas. Cuidado de no poner directo a la piel ya que puede producir quemaduras - Vendaje compresivo para controlar la hemorragia posterior y evitar la tumefacción - Administración de analgésicos de tipo no antiinflamatorios no esteroideos - Colaborar con el traumatólogo o médico de urgencias para verificar el tipo de luxación 	<ul style="list-style-type: none"> - Levantar la extremidad afectada si esta prescrito - Alentar al paciente a movilizar los dedos de la extremidad para mejorar el retorno venoso y disminuir el edema - Administrar medicamentos - Aplicar medidas de asepsia al cambiar los apósitos. - Mantenimiento de un aporte suficiente de aire - Mantenimiento de un aporte suficiente de agua - Monitorizar signos vitales - Vigilar signos de infección - Medidas de prevención de caídas - Vigilar el consumo y gasto - Vigilar al paciente para detectar pérdida del control vesical (incontinencia) o retención de orina. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aliviar el dolor - Mantenimiento de una ingesta suficiente de alimentos - Equilibrio entre soledad y la interacción social - Equilibrio entre actividades y descanso - Provisión de cuidados asociados con el proceso de eliminación y expresión - Vigilar signos de infección - Proporcionar cuidados cutáneos, sobre todo en talones, espalda, sacro y hombros
ESGUINCE	<ul style="list-style-type: none"> - Actuación frente al dolor - Aplicación de calor/frío local, evitar daños de piel asociados - Elevación 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 	<ul style="list-style-type: none"> - Técnicas de relajación sin dolor - Aliviar el dolor con medicación según prescrita - Revisar el vendaje cada 4 o 6 días y sustituirlo por otro si precisa. - Aplicación de calor/frío local, evitar daños de piel asociados - Colocar en una posición cómoda que permita el 	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudar y enseñar la deambulación correcta, uso de ropa y calzado adecuado - Enseñar a los familiares medidas para cumplir tratamiento farmacológico - Educación sanitaria de riesgo de inactividad - Valorar conocimientos sobre su limitación física - Facilitar dispositivos de ayuda

	<p>proceso inflamatorio y evitar la movilización articular</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vigilar signos vitales - Valorar el estado de la piel - Evitar compresiones en tendón de Aquiles, hueso poplíteo, rebordes óseos, región de flexo-extensión, primer inter dígito en manos - Se realiza una limpieza de la piel. - Manejo de la vía aérea a 	<p>funcionamiento; ayudar a cambiar de posición con frecuencia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vigilar el consumo y gasto - Valorar los patrones de micción de la persona - Vigilar y prevenir complicaciones potenciales - Vigilar la piel en la zona vendada 	<ul style="list-style-type: none"> - Terapia, ejercicios - Promoción De La Cicatrización De La Herida - Fomentar el consumo de líquidas en abundancia dentro de los límites de tolerancia vascular del individuo - Conseguir y aplicar crema hidratante para proteger y distribuir más equitativamente la presión
CONTUSIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición / duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes. - Aplicar frío local durante las primeras 24 hrs. El frío evita la inflamación y ayuda a reducir el dolor - Reposo, evitar movimientos - Administrar medicamento para el dolor - Cambios en la dieta - Tomar signos vitales - Balance hídrico 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente - Preguntar al paciente con que fue ocasionado la contusión - Determinar la el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (seño, apetito, actividad, función cognoscitiva, humor, relaciones, trabajo y responsabilidad de roles) - Aplicar cremas hidratantes - Tomar signos vitales - Hidratación 	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilar si no hay signos de UPP - Empezar deambulacion asistida - Disminuir la posibilidad de traumatismos: zapatos blandos, plantillas acolchadas - Valorar el estado de la piel lesionada - Proporcionar ingesta de líquidos - Prevención de caídas

Bibliografía: antología enfermería del adulto