



**Nombre de alumno:** SANDRA LUZ DOMINGUEZ  
JIMENEZ

**Nombre del profesor:** EDUARDO ZEBADUA  
GUILLEN

**Nombre del trabajo:** PATOLOGÍAS  
OSTEOARTICULARES

**Materia:** ENFERMERÍA MEDICO QUIRURGICA II

**Grado:** 6° CUATRIMESTRE

Tuxtla Gutiérrez Chiapas a 04 de junio de 2020.

## **ENFERMEDADES DEGENERATIVAS.**

### **ARTROSIS.**

Degeneración del cartílago en formación de osteolitos en el borde articular y engrosamiento capsular y membrana sinovial.

#### **FACTORES DE RIESGOS.**

Edad avanzada.

Sexo.

Obesidad.

Antecedentes familiares.

#### **CUADRO CLÍNICO.**

Dolor en extremos óseos.

Deformidad; proliferación de osteolitos.

Impotencia funcional: limitación de la movilidad de carácter progresivo, hasta la atrofia muscular.

Rigidez articular: del reposo al movimiento.

Crujidos: al movilizar la articulación, debido al roce anormal de los extremos óseos (no lubricado).

#### **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERÍA.**

Aliviar el dolor: con medicamentos y medidas físicas (calor, frío, masajes).

Enseñar el uso de aparatos de ayuda de marcha (evitar cargar las rodillas/caderas).

Enseñar ejercicios isométricos (los isotónicos son para conservar el tono muscular).

Disminuir el peso (si hay obesidad) con dieta adecuada.

## **OSTEOPOROSIS.**

Disminución de la masa ósea por aumento de la resorción sobre la producción.  
Debilidad estructural del hueso.

### **FACTORES DE RIESGOS.**

#### **No modificables:**

Sexo femenino.

Menopausia prematura (mayor de 45 años).

Historia familiar de osteoporosis.

Menarquia tardía (mayor de 17 años).

Déficit de calcio.

Nulípara (no ha tenido niños).

Estatura baja.

Constitución delgada (menor de 58 kg).

Origen étnico (asiático, caucásico).

Piel clara.

#### **Modificables:**

Tabaco.

Inactividad física.

Dieta pobre en Ca.

Abuso del alcohol.

Abuso del café.

Perdida de estrógenos (menopausia).

### **CUADRO CLÍNICO.**

No da sintomatología. Largo periodo latente, incluso décadas, antes de que la masa ósea no pueda soportar los esfuerzos de la vida diaria.

Dolor agudo en la espalda por compresión torácica o lumbar (por estar de pie, doblarse, levantarse).

Fracturas vertebrales espontaneas (por toser, inclinarse hacia delante).

Perdida de la estatura (hasta 10 cm).

Cifosis.

Fractura del fémur proximal (cadera), radio distal (al caer sobre la mano extendida).

Huesos que sufren:

Cadera, radio distal y las vértebras (por ir perdiendo espontáneamente los espacios intervertebrales).

### **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERÍA.**

Alivio del dolor: administrar medicación, paños calientes.

Cambios en la dieta: lácteos, dieta equilibrada.

Hábitos higiénicos: sol.

Ejercicio: con soporte de peso (es esencial), caminar, golf, natación (excelente rehabilitación de la columna).

Disminuir la posibilidad de traumatismos: zapatos blandos, plantillas acolchadas.

Información: cerciorarnos que hemos sido entendidos.

### **ENFERMEDADES INFLAMATORIAS.**

#### **ARTRITIS.**

Es la inflamación y la sensibilidad de una o más de las articulaciones.

#### **FACTORES DE RIESGOS.**

Edad.

Sexo.

Factores genéticos.

Sobre peso y obesidad.

Lesiones en las articulaciones.

Infección.

Ocupación.

#### **CUADRO CLÍNICO.**

Dolor: intensidad variable y no cede al reposo.

Tumefacción articular.

Calor.

Enrojecimiento.

Impotencia funcional (rigidez articular): manos.

A veces:

Fiebre, malestar general.

### **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERÍA.**

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.

## **ENFERMEDADES INFECCIOSAS.**

### **OSTEOMIELITIS.**

Infección del hueso. Un invertido de gérmenes al torrente sanguíneo.

### **FACTORES DE RIESGOS.**

Lesión reciente o cirugía ortopédica.

Trastornos de la circulación.

Afecciones que deterioran el sistema inmunitario.

Drogas ilícitas.

Diabetes.

Hemodiálisis.

Traumatismo.

Edad.

## **CUADRO CLÍNICO.**

Fiebre.

Malestar general.

Anorexia.

Astenia.

Dolor importante donde está la infección.

## **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERÍA.**

Mantener limpia y seca el área donde está la vía intravenosa.

Estar atento para detectar signos de infección (enrojecimiento, hinchazón, fiebre o escalofríos).

Administrar el medicamento en el momento correcto.

Controlar su dolor con los analgésicos.

Controle la zona de infección y el estado neurovascular.

## **TUBERCULOSIS ÓSEA.**

Enfermedad de origen infeccioso: bacilo de Koch.

### **FACTORES DE RIESGOS.**

Sistema inmunitario debilitado.

VIH/SIDA.

Diabetes.

Viajar o vivir en ciertas áreas.

Falta de atención médica.

Abuso de sustancias.

Consumo de tabaco.

Vivir con alguien infectado de tuberculosis.

Trabajar en el área de cuidado de la salud.

Enfermedad renal grave.

Desnutrición.

Edad muy temprana o avanzada.

## **CUADRO CLÍNICO.**

Fiebre.

Dolor.

Aumento de la temperatura local: reacción inflamatoria.

Contractura no incapacitante (dolor solo a presión y no a la movilización).

Adenopatía regional: como reacción habitual.

Derrame articular: el líquido sinovial se derrama.

## **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERÍA.**

Auscultación pulmonar para observar el grado de obstrucción y el intercambio gaseoso.

Valorar color, olor y cantidad de secreciones para vigilar la aparición de infección.

Aumentar la ingesta de líquidos.

Disminuir la ansiedad del paciente.

Curación de la infección.

Rehabilitación precoz (evitar el efecto de inmovilización).

## **ENFERMEDADES TRAUMÁTICAS.**

### **FRACTURAS.**

Lesiones del tejido blando, ya que con solo un golpe se produce un traumatismo que a su vez produce un hematoma.

### **FACTORES DE RIESGOS.**

Actividades domésticas.

Levantar cosas pesadas.

Edad avanzada.

Vivir solo.

Aumento de peso.

Actividad física.

Caídas frecuentes.

## **CUADRO CLÍNICO.**

Dolor: no debe haber una vez colocado el yeso o la venda.

Palidez.

Parálisis.

Parestesia.

Pulso distal: síntoma tardío, no aparece hasta pasadas varias horas.

## **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERÍA.**

Valoración continúa de las 5p. Durante las primeras horas valorarlas cada 15 minutos.

Aflojar los vendajes y elevar si es el brazo o la pierna.

Realizar una fasciotomía: quitar el yeso y realizar una incisión en el musculo, a nivel de la fascia, para liberar toda la presión interna a consecuencia del líquido-sangre acumulado.

## **LUXACIONES.**

Desplazamiento completo y resistente del hueso que va a afectar a las carillas articulares.

Ruptura parcial o total de la capsula articular, ligamentos y músculos acabando en una posición no anatómica que dará lugar a una deformación importante a ese nivel.

## **FACTORES DE RIESGO.**

Propensión a las caídas.

Factor hereditario.

Práctica de deportes.

Accidentes automovilísticos.

## **CUADRO CLINICO.**

Dolor intenso.

Incapacidad para mover la extremidad, perdida de la estabilidad.

Variación en la longitud de ese miembro.



Modificación en el contorno de esa zona.

### **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA.**

Valoración general del paciente: estado, constante.

Objetivos: evitar el dolor hasta su reducción e inmovilización.

Actividades: administrar analgesia, mantener la inmovilización.

### **ESGUINCES.**

Es una luxación de forma momentánea. Salida del hueso de su articulación de forma momentánea.

### **FACTORES DE RIESGO.**

Edad.

Velocidad del traumatismo.

Inmovilización prolongada.

Sobrepeso y terreno escarpados.

Deportes intensos.

Movimientos bruscos.

Equipo inadecuado.

### **CUADRO CLINICO.**

Dolor.

Hinchazón.

Hematomas.

Capacidad limitada para mover la articulación afectada.

### **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA.**

Valoración del paciente.

Desaparición del dolor-edema: aplicando compresas frías las 36-72 primeras horas para reducir la inflamación y las estructuras vuelvan a su situación.

Elevar el miembro para que no haya edemas.

Para el dolor la analgesia prescrita.

Si está indicado: yesos, férulas y vendajes funcionales.

## **AMPUTACIONES.**

Sitio por el que se amputa una parte del cuerpo.

Se pueden producir por dos causas traumatológicas y enfermedades sistémicas.

### **FACTORES DE RIESGO.**

Diabetes.

Patología cardiovascular.

Ateroscleróticas.

Obesidad mórbida.

Cáncer.

### **CUADRO CLINICO.**

Puede presentar síntomas de shock.

Hemorragias muy copiosas, escasas o nulas.

En la intervención es necesario ligar todos los vasos para que no haya sangrado.

Implantación incompleta.

Puede haber restos extraños que causen infección.

Pueden estar en muñón liso o presentar girones de tejidos lesionados.

### **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA.**

Cuidado del muñón. Elevarlo para que no se inflame el lugar de incisión.

Buscar cualquier síntoma de hemorragia y estar preparados para comprobarla (vendajes compresivos, torniquetes).

Evitar la infección, manteniendo la zona limpia y curando.

Ocuparse de ejercicios pasivos y luego activos.

Animarles a que hablen del impacto de la amputación y sus repercusiones.

Darle tiempo al enfermo para que participe en su autocuidado.

# **CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON PROCESOS ARTICULARES, OSTEOPOROSIS Y OSTEOMIELITIS.**

## **PROCESOS ARTICULARES.**

Aliviar el dolor: con medicamentos y medidas físicas (calor, frío, masajes).

Enseñar el uso de aparatos de ayuda de marcha (evitar cargar las rodillas/caderas).

Enseñar ejercicios isométricos (los isotónicos son para conservar el tono muscular).

Disminuir el peso (si hay obesidad) con dieta adecuada.

## **OSTEOPOROSIS.**

### **Cuidados de enfermería:**

Alivio del dolor: administrar medicación, paños calientes.

Cambios en la dieta: lácteos, dieta equilibrada.

Hábitos higiénicos: sol.

Ejercicios: con soporte de peso (es esencial), caminar, golf, natación (excelente rehabilitación de la columna).

Disminuir la posibilidad de traumatismo: zapatos blandos, plantillas acolchadas.

Información: cerciorarnos que hemos sido entendidos.

Cuidados de enfermería:

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 activo/pasivos para conservar el tono muscular.

Evitar sobrecarga en la articulación afectada.

Colocar férulas, reposo.

## **OSTEOMELITIS.**

### **Cuidados de enfermería.**

Antibioterapia masiva.

Inmovilización (yeso, férula). Reposo absoluto de la zona.

Sistema de irrigación/aspiración continúa.

Tratamiento quirúrgico para extirpar fragmentos necróticos.

Irrigación/aspiración continúa.

Inmovilización de la extremidad. Proporcionar soporte en el hueso debilitado.

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON LESIONES DEL MIEMBRO SUPERIOR Y CIRUGÍA ESCAPULAR.**

Una fractura escapular es la rotura de la escapula.

Realizar ejercicios activos.

Movimientos del codo y mano.

Ejercicios del péndulo para el movimiento del hombro.

Actividades de impacto bajo.

Movimientos asistidos según tolere.

Reducción de la fractura.

Inmovilización y restauración al máximo de la función.

Enseñar a ejercitar activamente la parte afectada mediante ejercicios de duración progresiva calor, masajes.

Evitar masajes y estiramiento pasivos en la parte afectada durante la inmovilización.

Enseñarle a prevenir el edema durante y después de la inmovilización.

Administrarle medicamento para aliviar el dolor.

## **LESIONES DEL MIEMBRO INFERIOR.**

### **LESIONES DE RODILLA.**

Es una rotura de ligamentos o un desgarro de cartílago.

#### **FACTORES DE RIESGOS.**

Sobrepeso.

Falta de flexibilidad o fuerza muscular.

Determinados deportes y ocupaciones.

Lesión previa.

#### **CUADRO CLÍNICO.**

Inflamación y rigidez.

Enrojecimiento y temperatura al tacto.

Debilidad o inestabilidad.

Sonidos de chasquidos o crujidos.

Incapacidad de enderezar completamente la rodilla.

#### **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERÍA.**

Proteger la lesión de daños mayores.

Reposar durante los dos o tres primeros días.

Aplicar compresas de agua fría.

Comprimir la articulación con vendas para contener la lesión y ayudar a reducir la inflamación.

Elevar la rodilla apoyándola por encima del nivel del corazón y mantenerla firme.

## **LESIONES DE TOBILLO.**

La más común son las torceduras o también conocidas como los esguinces. Los ligamentos en la articulación del tobillo pueden hiperextenderse o pueden incluso romperse debido a una torcedura.

### **FACTORES DE RIESGOS.**

Práctica de deportes.

Superficies irregulares.

Lesión de tobillo anterior.

Estado físico deficiente.

Calzado inadecuado.

### **CUADRO CLÍNICO.**

Dolor.

Hinchazón en el lado interno o externo.

Coloración azulada en la piel.

Reflejo del sangrado (hematoma subcutáneo).

### **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERÍA.**

Reposo con miembro elevado para favorecer el retorno venoso y reducir el edema.

Aplicación de frío intermitente 20 minutos cada 3 o 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 antiinflamatorios no esteroideos.

Si el esguince es de tercer grado necesitara una inmovilización con venda de escayola o incluso cirugía para reparar el ligamento roto.

## **LESIONES EN LOS PIES.**

Las lesiones más comunes a nivel del pie son los golpes directos o contusiones.

Las heridas pueden comprometer los tendones extensores de los dedos o del pie.

### **FACTORES DE RIESGOS.**

Edad.

Sobrepeso.

Deportes y actividades recreativas.

Tareas relacionadas con el trabajo.

Trabajos o proyectos en el hogar.

Durante juegos o por caídas.

### **CUADRO CLÍNICO.**

Hinchazón.

Hematoma subcutáneo.

Inestabilidades articulares.

Incapacidad para la extensión de uno o más de los dedos.

Imposibilidad para levantar el pie (para la extensión).

### **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA.**

Controlar el dolor y la hinchazón.

Aplicar frío local durante 10 minutos en periodos repetidos cada 2 horas.

Colocación de un vendaje ligeramente compresivo.

## **LESIONES DE PELVIS.**

Cualquier trauma grave o en caso de un trauma sobre extremidades inferiores.

### **FACTORES DE RIESGO.**

Sobrepeso.

Movimientos bruscos.

Mal calzado.

Sobrecarga muscular.

### **CUADRO CLINICO.**

Equimosis (hemorragia subcutánea) que se propaga por las ingles a muslos y genitales.

Hemorragia genital o uretral.

Dolor y defensa de la musculatura abdominal a la palpación.

Parálisis en extremidades inferiores y dolor en la parte posterior de la pelvis.

### **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA.**

Reposo.

Aplicación de frío en la zona de forma inmediata.

Ejercicios de rehabilitación.

Usar zapatos en buenas condiciones.

Mantener un peso saludable.



## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON LESIONES DEL MIEMBRO INFERIOR Y CINTURÓN PÉLVICO.**

Una tracción de partes blandas se utiliza para mantener una contracción constante de una extremidad inferior fracturada, asegurando así una correcta colocación y alineación.

### **Cuidados:**

Asegurarse que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondiente.

Disminuir o eliminar los factores que precipiten o aumenten la experiencia del dolor.

Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos.

Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, característica, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor.

Observar si hay signos y síntomas de toxicidad de la medicación.

Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia de los analgésicos prescritos.

Comprobar el historial de alergias a medicamentos.

Administrar analgésicos y/o fármacos complementarios.

Evaluar la eficacia del analgésico a intervalos regulares después de cada administración.

Colocar al paciente con una alineación corporal adecuada.

Colocar al paciente sobre un colchón anti-escaras.

Mantener la ropa de la cama limpia, seca y libre de arrugas.

Aplicar ungüentos y crema hidratante en las zonas de piel seca.

Utilizar una herramienta de valoración de riesgo establecido para vigilar factores de riesgo del paciente.

Vigilar el estado nutricional del paciente.

Fomentar la ingesta de líquidos.

Fomentar la ingesta nutricional adecuada.