

ALUMNA: JORLEMY SARAHI MIRANDA GOMEZ.

MATERIA: ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA II.

DOCENTE: DRA. KARINA

SEXTO CUATRIMESTRE

GRUPO: "A"



SAN CRISTOBAL DE LAS CASA, CHIAPAS A 04 DE JUNIO DE 2020.

## RESUMEN

### SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO

Fisiopatología del sistema músculo esquelético: Es el sistema que se ocupa del movimiento de nuestro organismo. Son huesos unidos por articulaciones, puestos en movimiento por los músculos al contraerse, gracias a los nervios y a los vasos (los nervios permiten el movimiento). El hombre es el único animal que se a puesto totalmente recto y tiene el movimiento de la pinza (con el dedo gordo).

•HUESOS Son tejido vivo proveniente del tejido conjuntivo.

⇒Composición:

-Células:

-Osteoblastos: se generan en la médula ósea. Son la célula madre del osteocito.

-Osteocitos: son las células madura del hueso.

-Osteoclastos: son células que están en regresión. Eliminan los osteocitos muertos o no madurados y reparan las fracturas.

-Matriz:

-Sustancia intercelular

-Fibras de colágeno: para la resistencia, formando una red o malla.

-Minerales: como el Ca, P o los carbonatos, que la proporcionan dureza.

⇒Esquema:

-Hueso compacto: laminas unidas unas o otras de forma concéntrica:

-Periostio: parte externa.

-Endostio: parte interna.

-Canal: en el hueso largo, compuesto: por la cavidad medular que contiene la médula grasa o amarilla y por una serie de celdillas que se encuentran a su alrededor en donde se halla la médula roja (donde se produce la eritropoyesis).

-Hueso esponjoso: se le llama así por su aspecto, y se encuentra en el interior. Los huesos del cráneo no tienen hueso esponjoso, son todos compactos.

-Placa epifisaria: línea que cruza al hueso de forma horizontal y es por donde este va creciendo, haciéndose cada vez más pequeña (en los niños es más grande).

-Cartílago articular: donde se une un hueso con el otro. Está fuera del periostio.

⇒Clasificación según morfología:

-Huesos largos: predominio de la dimensión longitudinal.

-Huesos anchos o planos: predominio de dos de sus tres dimensiones (omoplatos, ilíacos, del cráneo).

-Huesos cortos: presentan tres dimensiones análogas (dedos).

-Huesos irregulares (vértebras, maxilar).

⇒Funciones del hueso:

-Soporte de todos los tejidos circulantes.

-Protección de los órganos vitales: cerebro (donde solo hay tejido compacto), pulmones, corazón,...

-Movimiento.

-Hematopoyesis: la médula roja forma la células sanguíneas.

-Almacenamiento de sales minerales: Ca, P.

-Reparación, reestructuración de agresiones externas (cuando se rompe un hueso por osteoclastosis): callo óseo.

•MÚSCULOS: Órgano con capacidad para contraerse. Se necesitan para moverse.

⇒Se dividen en:

-De fibra lisa: contracción involuntaria (SNVegetativo).

-De fibra estriada: Contracción voluntaria (SNC). Es el esquelético.

-Cardiaco: contracción involuntaria rítmica del corazón (SNV). También es estriada.

⇒Funciones:

-La contracción.

-Necesita la colaboración de los nervios motores (unidad fisiológica /raíces nerviosas por la columna) que funciona en combinación). Si la contracción se produce de forma eléctrica es que se a dado de forma externa.

⇒Tipos de contracción muscular:

1.Tónica: continua parcial (tono). Tensión muscular normal de un individuo despierto:

-Menor del tono normal: flácido (ancianos o personas faltas de movimiento).

-Mayor del tono normal: espástico. Provoca tensión, dolor y molestias en las cervicales (en personas nerviosas).

2.Isotónica: cambia la longitud del músculo manteniendo la tensión. Produce el movimiento.

3. Isométrica: se tensa el músculo, la longitud se conserva, aumenta la presión y no se produce movimiento.

⇒ Funciones del músculo:

- Movimiento: cambio de la posición (totalidad de algunas partes del organismo).

- Fuerza: cambio en la relación espacial entre organismo/objeto.

- Presión: comunicación de un impulso de fuerza a determinada superficie.

⇒ Otros componentes musculares: Son derivados del tejido conjuntivo.

- Aponeurosis: capa fibrosa que envuelve al músculo para mantenerlo apretado y que las fibras no se abran.

- Tendones: son cordones que insertan los músculos al hueso.

- Vainas tendinosas: fundas que recubren al tendón para protegerlo. Dentro tienen un lubricante para que el tendón corra mejor.

- Ligamentos: conectan extremos distales de los huesos. Les dan estabilidad a las articulaciones.

- Bolsas serosas: pequeños sacos revestidos de líquido para amortiguar y disminuir presión entre las dos carillas articulares, está en la cavidad articular. Evitan que el choque contra un objeto no rompa el hueso

• **ARTICULACIONES:** Puntos donde entran en contacto unos huesos con otros.

⇒ Tipos de articulaciones:

-Sinartrosis: inmóviles (en el cráneo, aunque este tiene las fontanelas para que en el parto la cabeza se pueda estrechar).

-Anfiartrosis: ligeramente móviles (pelvis).

-Diartrrosis: libremente móviles. Son la mayoría del cuerpo (codo, rodilla, etc). Son las más afectados por lesiones y/o enfermedades. Permiten muchos movimientos.

⇒Movimientos de las articulaciones:

-Flexión: disminuye el espacio entre superficies articulares.

-Extensión: aumenta el espacio entre superficies articulares. -Rotación: giro de un hueso sobre su eje. Interna/externa.

-Abducción: se aleja el hueso de la línea media del cuerpo.

-Adducción: se acerca el hueso a la línea media del cuerpo.

-Circunducción: combinación de movimientos para que el extremo distal del hueso describa un círculo.

-Supinación: girar la palma de la mano al techo.

-Pronación: girar la palma de la mano al suelo.

Osteoporosis: Trastorno degenerativo más común en el mundo. Incide en mucha población. En América hay más de 40 millones de mujeres afectadas. Disminución de la masa ósea por aumento de la resorción sobre la producción. Debilidad estructural del hueso. Los tipos más comunes son involutivos (corresponden a la vejez). El hueso osteoporoso se caracteriza por debilidad estructural en su corteza (se queda como la piedra pómez).

⇒ Cuidados enfermeros:

-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.

Osteomielitis: Infección del hueso. Se provoca un vertido de gérmenes al torrente sanguíneo. Se produce una fagocitosis, pero como no los destruye se produce una bacteriemia. Los gérmenes que producen la infección son los estafilococos aureus. Son más propensos a contraerla los niños en la etapa de crecimiento porque el sistema inmune no está aún formado completamente y las bacterias se sitúan en el cartílago de crecimiento. También los ancianos, porque el sistema inmune falla.

⇒ Tratamiento:

1.-Aguda:

-Antibioterapia masiva.

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

-Sistema de irrigación/ aspiración continua (se pone un suero hipertónico, y en algunos casos se la añade un antibiótico).

2.-Crónica:

-Tratamiento quirúrgico para extirpar fragmentos necróticos.

-Irrigación / aspiración continua.

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

-A veces, injertos óseos.

## ALTERACIONES ARTICULARES:

Una articulación es donde se unen dos o más huesos, como la rodilla, la cadera, el codo o el hombro. Las articulaciones pueden dañarse por muchos tipos de lesiones o enfermedades, incluyendo:



- ✘ [Artritis](#): Inflamación de las articulaciones. Causa dolor, rigidez e inflamación. Con el tiempo, la articulación inflamada puede dañarse en forma seria
- ✘ [Bursitis](#): Inflamación de una pequeña bolsa llena de líquido que protege a la articulación
- ✘ [Dislocaciones](#): Lesiones que sacan de lugar a los huesos
- ✘ El tratamiento de los problemas de las articulaciones varía según su causa. Si usted tiene una [lesión causada por los deportes](#), el tratamiento suele comenzar con el método RICE (reposo, hielo, compresión y elevación en inglés) para aliviar el dolor, reducir la inflamación y acelerar la curación. Otros tratamientos incluyen calmantes para el dolor, no mover la zona lastimada, rehabilitación y a veces cirugía. Para la artritis, lesiones, u otras enfermedades, puede que sea necesaria una cirugía para reemplazar la articulación dañada por una nueva.

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON PROCESOS ARTICULARES, OSTEOPOROSIS Y OSTIOMELITIS.

Objetivos:

- ✘ \* Planificar una dieta equilibrada y ajustada a las necesidades del paciente.
- ✘ \* Aportar líquidos para mantener el equilibrio hidroeléctrico

Objetivos:

- ✘ \* Planificar una dieta equilibrada y ajustada a las necesidades del paciente.
- ✘ \* Aportar líquidos para mantener el equilibrio hidroeléctrico

✘ Intervenciones:

- ✘ \* Vigilar signos del estado nutricional: medidas antropométricas, estado de la piel.
- ✘ \* Observar hábitos alimenticios.
- ✘ \* Proporcionar dieta y líquidos prescritos: alimentos ricos en calcio, vitamina D, proteínas

\* modificar hábitos dietéticos inapropiados

- ✘ \* Enseñar a paciente y familia a planificar dietas específicas, utilizando la información dietética que se le proporciona.
- ✘ \* Enseñar a mantener una hidratación adecuada.

Cuidados de enfermería a pacientes con osteomielitis:

## PLAN DE CUIDADOS

**Diagnóstico:**

**Dolor crónico r/c incapacidad física crónica, infección y herida en rodilla derecha m/p verbalización de la paciente de sentir dolor con una escala EVA de 8/10, eritema e hipertermia en zona de herida infectada.**

**Objetivo:**

Disminuir el dolor hasta ser tolerado por la paciente

Actividades de Enfermería	Evaluación
✓ Valorar signos vitales ✓ Valorar escala de dolor mediante la escala EVA ✓ Valorar y localizar el lugar del dolor ✓ Posición: semifowler ✓ Masaje simple ✓ Aplicación de calor- frío ✓ Administrar analgésicos según prescripción Ketorolaco 30mg IV c/8hrs.	Aunque el dolor disminuyo, no fue posible eliminarlo.