

**PRESENTA EL ALUMNO: Yélice Gabriela
Hernández Maldonado**

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

**6to CUTRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN
ENFERMERIA ESCOLARIZADO**

DOCENTE: Maria Cecilia Zamorano Rodriguez

MATERIA : Enfermeria médico quirúrgica II

TRABAJO: Ensayo

FECHA: 03 de julio de 2020

Fisiopatología del sistema músculo esquelético

El sistema musculo esquelético se encarga del movimiento de todo el organismo, la unión de huesos por articulaciones, puestos en movimiento por los músculos al contraerse, gracias a los nervios y a los vasos.

Componentes del hueso

- 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.
- Hueso esponjoso: se le llama así por su aspecto, y se encuentra en el interior.
- Placa epifisaria: línea que cruza al hueso de forma horizontal y es por donde este va creciendo.
- Cartílago articular: donde se une un hueso con el otro. Está fuera del periostio.

Clasificación de los huesos

- Huesos largos
- 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).

Función

- Protección de los órganos vitales
- Movimiento
- Hematopoyesis: la médula roja forma las células sanguíneas.

Los músculos es un órgano con capacidad para contraerse, este se divide en:

- De fibra lisa: contracción involuntaria

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

Funciones

- 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.

Valoración y problemas generales en pacientes con alteraciones musculoesqueléticas.

Para iniciar una valoración con un paciente necesitamos conocer y saber sobre el historial de él: sexo, edad, enfermedades y accidentes previos, hábitos alimenticios, ocupación laboral, antecedentes étnicos, culturales, problemas de salud actuales.

Dentro de la valoración también debemos valorarlo desde una visión o percepción global del paciente como lo siguiente: postura de la persona, su movilidad en las actividades habituales, la masa de los músculos debe ser simétrica a ambos lados del cuerpo.

Las pruebas diagnósticas son las que nos ayudan y poder confirmar el estado de salud del paciente, en este caso se pueden realizar las siguientes pruebas de imagen:

- Radiográficas
- TAC
- RMN
- Electromiograma

Alteraciones articulares.

Las alteraciones pueden ser:

- Degenerativas,
- Inflamatorias,
- Infecciosas,
- Traumáticas.

Las enfermedades degenerativas como la artrosis, este consiste en una degeneración del cartílago en formación de osteolitos en el borde articular y engrosamiento capsular y membrana sinovial, esto quiere decir que hay: Endurecimiento del hueso, alteración morfológica articular, calcificación de ligamentos, número reducido de articulaciones que atacar, sobretodo de la cadera, manos y rodilla.

Osteoporosis es la disminución de la masa ósea por aumento de la resorción sobre la producción, debilidad estructural del hueso.

Síntoma más preciso:

- Dolor agudo en la espalda por compresión torácica o lumbar (por estar di pie, doblarse, levantarse).
- Fracturas vertebrales espontáneas (por toser, inclinarse hacia delante).
- Pérdida de estatura (hasta 10 cm).

Enfermedades inflamatorias como:

- Artritis
- Lupus Eritomatoso

Enfermedades infecciosas como:

- Osteomielitis: infección del hueso. Se provoca un vertido de gérmenes al torrente sanguíneo. Se produce una fagocitosis,
- Tuberculosis ósea: Enfermedad de origen infeccioso: bacilo de Koch. La vía de acceso al hueso o a la articulación es endógena, por un foco tuberculoso activo en otra zona
- Tuberculosis ósea vertebral o mal de pott: Afectación de la columna vertebral por bacilos de Koch.

Enfermedades por traumatismo como:

- Fracturas: Se producen lesiones del tejido blando, ya que con solo un golpe se produce un traumatismo que a su vez produce un hematoma.

- Luxación: Desplazamiento completo y resistente del hueso que va a afectar a las carillas articulares.
- Esguince:
- Amputación

Cuidados de enfermería a pacientes con procesos articulares, osteoporosis y osteomielitis.

Procesos de articulaciones

Cuidados

- 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

- 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: cercionarnos que hemos sido entendidos.
- 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.

Cuidados de enfermería a pacientes con lesiones del miembro superior y cirugía escapular

Una fractura escapular es la rotura de la escápula (hueso del hombro). La escápula es el hueso grande y plano, formado como un triángulo y situado a cada lado de la parte superior de la espalda. Las fracturas escapulares son habitualmente causadas por una lesión o traumatismo. Una fractura de la escápula podría ocurrir al caer con la mano extendida hacia afuera o sobre el hombro. Un golpe directo en el hombro o en la parte superior de la espalda también puede ocasionar una fractura escapular.

Signos y síntomas

- Dolor, sensibilidad, inflamación, moretones o una protuberancia en el área lesionada Dificultad para mover su hombro y brazo
- Los huesos se salen de su piel o no tienen su misma apariencia
- Debilidad, entumecimiento y una sensación de hormigueo en el hombro y brazo
- Una necesidad de apoyar su brazo con la otra mano para reducir el dolor

Se pueden hacer pruebas diagnosticas como:

- TAC
- IRM
- Radiografía

Tratamiento

- Medicamentos:
- Férula y fisioterapia
- Cirugía

BIBLIOGRAFIA

(Rodriguez)

En M. C. Rodriguez, *Antología Enfermería Médico Quirúrgica II* (págs. 114-141).