

**PRESENTA EL ALUMNO:**

**(Diego A Guillén)**

**GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:**

**(6to Cuatrimestre "A" Lic. Enfermería Escolarizado)**

**Comitán de Domínguez, Chiapas.**

### 3.1. Fisiopatología del sistema músculo esquelético.

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 ha puesto totalmente recto y tiene el movimiento de la pinza (con el dedo gordo).

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).

-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 las células sanguíneas.

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

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.

### 3.2. Valoración y problemas generales en pacientes con alteraciones musculo esqueléticas

De gran importancia para identificar diagnósticos.

-Datos demográficos: sexo, edad.

-Enfermedades y accidentes previos

- En el anciano disminuye el reflejo del SNC, así como la coordinación.
- Necesita una base de apoyo más amplia o ancha. No tiene tanta estabilidad.
- Da pasos más cortos.
- Hábitos alimenticios: Aparecen problemas en mujeres que durante su adolescencia y juventud a ingerido poco Ca (leche, legumbres). Es muy importante que exista una dieta equilibrada
- Existen dos tipos de alimentación:
  - La rápida, poco adecuada.
  - La normal.
  - Ocupación laboral.
  - Antecedentes étnicos, culturales:
    - La raza negra es la que tiene el esqueleto más fuerte.
    - La raza blanca es la que tienen la estructura ósea más débil
  - Sin preparación especial (a veces en ayunas).
  - Calcio: da fuerza estructural al hueso. Disminuye en osteoporosis, tumores
  - Fósforo: se relaciona directamente con el metabolismo del Ca.
  - Fosfatasa alcalina: aumenta en cáncer óseo, enfermedad de Payet, enfermedad metastásica hepática
  - Ácido úrico: concentración elevada en la gota.
  - VSE (velocidad de sedimentación): aumentada si hay infección.

### 3.3. Alteraciones articulares

- Degenerativas: artrosis, osteoporosis.
- Inflamatorias: artritis, artritis reumatoide, lupus eritematoso.
- Infecciosas: osteomielitis, tuberculosis ósea, mal de Pott.

-Traumáticas: esguinces, luxaciones, fracturas.

Cualquiera de las estructuras del sistema musculoesquelético

-esquelético son susceptibles a sufrir una inflamación. Las que afectan a la población mayor tienen una repercusión social importante por el trabajo (absentismo laboral). La persona con deterioro progresivo de la movilidad necesita mucha ayuda y la persona se siente mal con ella. Es costoso para la sociedad porque requiere programas específicos.

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

-Reposo de la articulación afectada.

-Limitar el peso corporal.

-Fisioterapia para corregir la atrofia muscular.

-Calor/frío/masajes: para relajar la musculatura si hay dolor.

-Antiinflamatorios y analgésicos.

-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.

3.5. 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. Una fractura escapular también afecta otras partes del cuerpo, particularmente la clavícula, el húmero, los pulmones y el pecho.

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

Fracturas de escápula tratamiento y recuperación precoz. Las fracturas escapulares suelen producirse como resultado de un traumatismo de alta energía. Suponen el 1% de todas las fracturas del organismo

Cabestrillo, hielo, y movilización precoz tras 2-3 semanas