

**PRESENTA EL ALUMNO:**

Liliana López López

**GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:**

6to CUTRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN ENFERMERIA  
ESCOLARIZADO

**DOCENTE:**

Zamora Rodriguez Maria Cecilia

**MATERIA : ENFERMERIA MEDICO  
QUIRURGICA II**

**TRABAJO:** Mapa coceptual.

**FECHA DE ENTREGA:** 10/07/2020

3.5

### CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON LESIONES DEL MIEMBRO SUPERIOR Y CROGIM ESCAPULAR.

¿QUE LO OCASIONA?

UN GOLPE DIRECTO EN EL HOMBRO O EN LA PARTE SUPERIOR DE LA ESPALDA.

SIGNOS Y SINTOMAS

\* DOLOR

\* DIFICULTAD PARA MOVER EL HOMBRO.

\* LOS HUESOS SE SACAN DE SU PIEL.

DIAGNOSTICAR.

TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA

IMAGENES POR RESONANSIA.

RADIOGRAFIA

ES LA ROTURA DE LA ESCAPULA.

ES EL HUESO GRANDE Y PLANO FORMADO COMO UN TRIANGULO Y SITUADO A CADA LADO DE LA PARTE SUPERIOR DE LA ESPALDA.

¿COMO SE TRATA UNA FRACTURA ESCAPULAR?

MEDICAMENTOS.

FISIOTERAPIA

CIRUGIA.

LA FRACTURA SUELE CONSOLIDAR BIEN CON BUEN ASPECTO DE LA MISMA EN EL ESTUDIO RADIOLOGICO.

RIESGOS.

PUEDA SANGRAR O CONTRAER UNA INFECCION.

COMO CONTROLAR LOS SINTOMAS:

HIELO: AYUDA A DISMINUIR LA INFLAMACION.

DESCANSE:

TRATAMIENTO QUIRURGICO:

ARTROSCODIA.

CIRUGIA ABERTA.

3.6

LESIONES DEL MIEMBRO INFERIOR Y CINTURÓN PELVICO.

LESIONES DE RODILLA.

ESTA CONFORMADA POR.

- FEMÚR
- TIBIA
- ROTULA

COMPLEJO ESTABILIZADOR ANTERIOR.

COMPLEJO ESTABILIZADOR CENTRAL.

LIGAMENTO LATERAL EXTERNO, Y INTERNO.

SE ENCUENTRA EN LA CARA EXTERNA DE LA RODILLA QUE ACTÚAN DE COJINETE DENTRO DE LA ARTICULACION.

LAS PIERNAS O EXTREMIDADES INFERIORES COMO COMÚNMENTE SE DENOMINA EN LA JERGA MEDICA

LESION DE TOBILLO

LA ARTICULACIÓN DEL TOBILLO LA FORMAN

- TIBIA
- PERONE
- HUESO ASTRÁGALO

LESION DE LOS PIES.

LIGAMENTOS  
TENDONES.

MANIFESTACIÓN CLINICA:

LOS ESCOINCES SE MANIFIESTAN POR DOLOR Y HINCHAZÓN YA SEA EN LADO INTERNO O EN EL LADO EXTERNO DEL TOBILLO

TRATAMIENTO

ES PODER DIFERENCIAR SI LA LESIÓN ES SOLAMENTE DE LIGAMENTO Y HUESO.

LESIONES DE PELVIS:

SE CONSIDERAN SIGNOS DE ALARMA ANTE UN POSIBLE TRAUMA PELVICO

ESQUIMOSIS  
HEMORRAGIA GENITAL

3-7

CUIDADOS DE ENFERMERIA A  
PACIENTES CON LESIONES DEL  
MIEMBRO INFERIOR Y CINTURON  
PELVICO.

Se clasifica:

→ Fractura de cadera  
Es una patología esta  
se coloca.

→ Fractura de cuello femoral.  
Denota una fractura al  
lado de la cabeza femoral  
a nivel de cuello.

→ Fractura intertrocanterica:  
Se coloca, en el eje largo  
del fémur inmediatamente  
debajo del trocanter menor  
y se puede extender hacia  
la diafisis.

Es una patología de creciente  
importancia en las personas de  
edad avanzada.

Una tracción de partes  
blandas se utiliza para  
mantener una tracción  
constante de una extremidad.

Población Diana:

→ Pacientes intervenidos  
de Prótesis de cadera  
y que han sufrido una  
luxación en el postope-  
ratorio.

Objetivo:

Aliviar dolor.

Favorece el  
confort del pie.

Proporciona una  
mejor calidad.

→ valoración

→ Identificación  
de diagnóstico

La movilización

DISCUSIÓN

El tratamiento debe ser  
dirigido a conseguir la  
consolidación de la fractura.

Es esencial para  
Prevenir las com-  
plicaciones del  
encamamiento.

3-8

- **DEGENERATIVAS**  
OSTEOSITIS, OSTEOPOROSIS
- **INFLAMATORIAS**  
ARTRITIS, REUMATISMO, LUPUS ERITEMATOSO
- **INFECCIOSAS**  
OSTEOMIELITIS, TUBERCULOSIS
- **TRAUMATICAS**  
ESQUIVAZ, LUXACIONES, FRACTURAS

ALTERACIONES OSTEOARTICULARES QUE REQUIERAN CIRUGIA

ENF. DEGENERATIVAS  
DEGENERACION DEL CARTILLAGO, ENDURECIMIENTO DE HUESO, ALTERACION MORFOLOGICA, ARTICULAR, CAUSI- OCAION DE LIGAMENTOS, LENTA NUMERO, REDUCIDO DE ARTICULACIONES

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ALIVIA EL DOLOR  
CAMBIOS DE DIETA  
HABITOS HIGIENICOS  
EJERCICIO

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

SE PRODUCE UN VERTIDO DE GERMENES AL TORRENTE

OSTEOMIELITIS DE FORMA AGUDA SI SE TRATA

OSTEOMIELITIS CRONICA ES MAS DEBIDA POR UNA LESION

TUBERCULOSIS

ENF. DE ORIGEN INFECCIOSO MANIFESTACIONES

- FIEBRE  
- DOLOR  
- AUMENTO DE TEM. LOCAL  
- ADENOPATIA REGIONAL

MANIFESTACIONES CLINICAS

- ▷ DOLOR EN EXTREMOS OSEOS
- ▷ DEFORMIDAD
- ▷ IMPOTENCIA FUNCIONAL
- ▷ RIGIDEZ ARTICULAR

ENF. INFLAMATORIAS

ARTRITIS

ES LA ESTRUCTURA DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELETICO SON SUSCEPTIBLES A SOFRIR UNA INFLAMACION

OSTEOPOROSIS

TRANSTORNO DEGENERATIVO

TIPOS

PRIMARIA

NO SE CONOCE SU CAUSA TIPOS: I, II

EPIDEMIA SILENCIOSA

FACTORES DE RIESGO:

MODIFICABLES Y NO MODIFICABLES

OSTEOARTICULARES QUE REQUIERAN CIRUGIA

ALTERACIONES CLINICAS  
DOLOR EN EXTREMOS OSEOS  
DEFORMIDAD  
IMPOTENCIA FUNCIONAL  
RIGIDEZ ARTICULAR

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ALIVIA EL DOLOR  
CAMBIOS DE DIETA  
HABITOS HIGIENICOS  
EJERCICIO

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

SE PRODUCE UN VERTIDO DE GERMENES AL TORRENTE SANGUINEO

OSTEOMIELITIS AGUDA:

DE FORMA REPENTINA, SI SE TRATA SE CURA

OSTEOMIELITIS CRONICA:

ES MAS DEBIDA DE EVITAR POR UNA ANTIGUA LESION

TUBERCULOSIS OSEA

ENF. DE ORIGEN INFECCIOSO MANIFESTACIONES

- FIEBRE
- DOLOR
- AUMENTO DE TEM. LOCAL
- ADENOPATIA REGIONAL

ENFERMEDADES TRAUMATICAS

FRACTURAS  
SE PRODUCE LESION DEL TEJIDO BLANDO YA QUE CON SOLO UN GOLPE SE PRODUCE UN TRAUMATISMO

3.9

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA CIRUGIA OSTEO ARTICULAR.

PRINCIPALES INTERVENCIONES.

- Sección quirúrgica de un hueso.
- Alargamientos:
- Osfificación separando paulatinamente fragmentos.

Toma de muestras de tejido óseo.

- Injertos óseos:
- Artrotomía:
  - Artrodesis:
  - Artroplastia:
  - Fasciectomías:
  - Amputación.

FASE PREOPERATORIA.

Ansiedad

Actividades de enfermería

- ▶ Favorecer el contacto familiar.
- ▶ Conocer la inf. dado por los médicos.

- Observar periódicamente.
- Colocación de férulas
- zona de presión
- colocación inadecuada.
- prominencias
- Administrar anticoagulantes prescritos.

FASE POSTOPERATORIA.

VALORACIÓN

- ↓
- Datos generales del paciente.
- zona quirúrgica
- movilidad articular
- Existencia de dispositivos.

OBSERVAR SIGNOS.

- Movimientos
- Alimentación.
- Deambulación Prog.
- Administración de medicación.