



**Nombre de alumna: Fabiola Verenice  
Gómez Alvarez**

**Nombre del profesor: María Cecilia  
Zamorano Rodríguez**

**Materia: Enfermería medico quirúrgica**

**Grado: 6°**

**Grupo: "B"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 9 de junio del 2020

Lesiones del miembro inferior y cinturón pelvico

Lesiones de Rodilla

Patologias comunes

Lesiones de Tobillo

Articulacion de la rodilla la forman

La capsula articular

Articulacion del tobillo la forma

Ligamentos

El femur  
La tibia  
La rotula

Reforzada por los ligamentos

La tibia  
El perone  
Hueso astragalos

La cara externa del tobillo esta el ligamento

Esta

Perifericos y Centrales

Articulacion se halla envuelta por ligamentos y por tendones

Lateral externo

Articulacion se halla envuelta por un manguito fibroso

Complejo estabilizador anterior

En la cara interna del tobillo esta el ligamento

denominado capsula articular

Complejo estabilizador posterior, laterales y centrales

Lateral interno

La

Esta

La

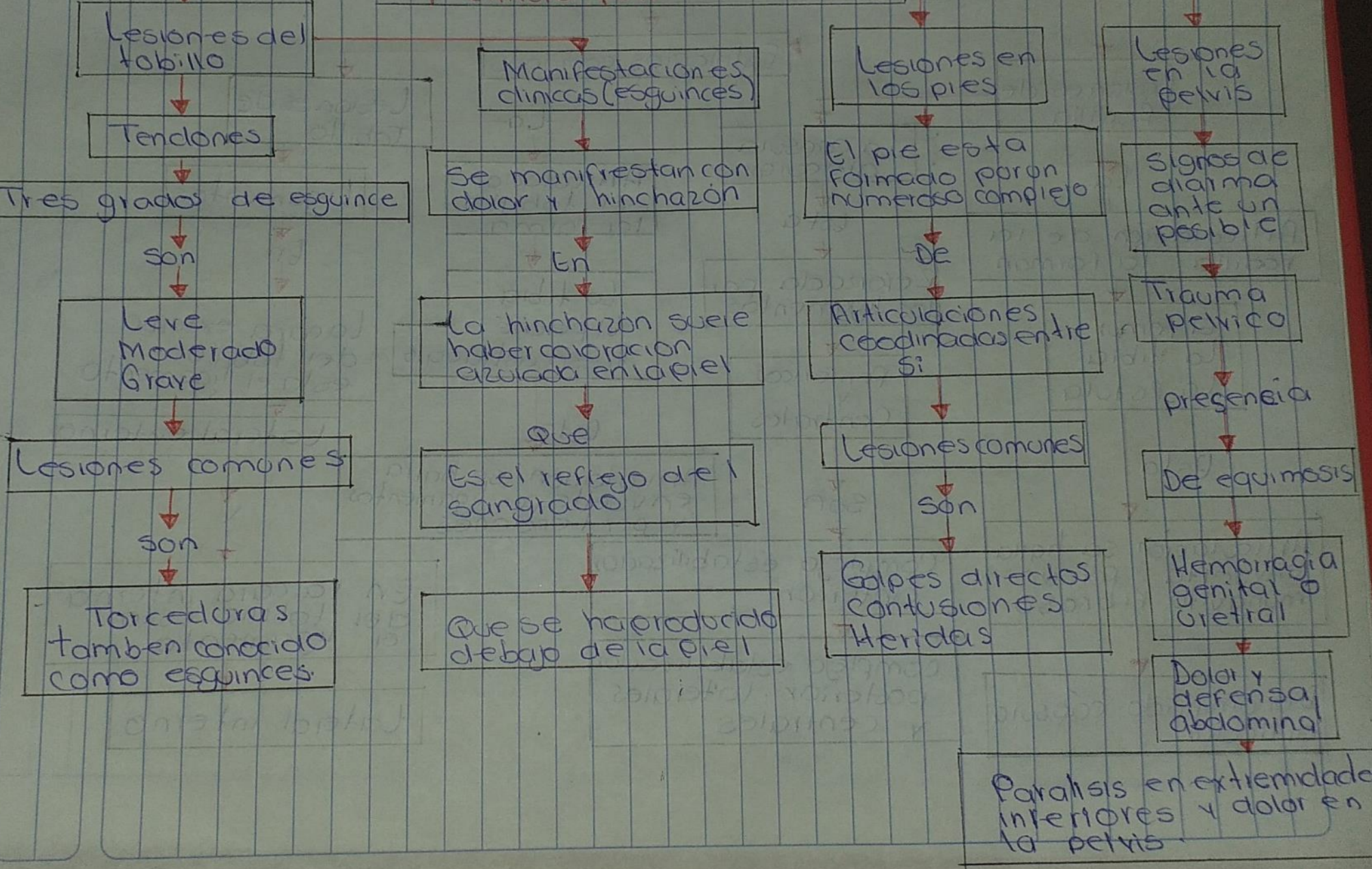
En

Esta

Son

y

# Lesiones del miembro inferior y cintura pelvica



# Cuidados de enfermería a Pacientes con lesiones del miembro inferior y cinturón pélvico

## Plan de actuación

### Procedimiento

Se deberá

Preparar y comprobar todo el material

Lavarse las manos

Se

Deberá colocar los guantes

que

sean limpios

### Ejecución

Colocación de la tracción

Limpiar

y secar la extremidad afectada

Posicionar de forma correcta el miembro afectado

Vendar con venda elástica el miembro

colocar férula

Aplicar las medidas anti úlceras

### Cuidados planificados Mantenimiento

Se deberá

Valorar la tracción y el peso en cada turno

Vigilar signos vitales

Vigilar presencia de pliegues y arrugas en el vendaje

Vigilar que el elemento toque la cama

Facilitar información al paciente.

Valorar la presencia de dolor

Valorar color de piel

Controlar la sensibilidad de la extremidad

Prevenir las úlceras por presión

Valorar la necesidad de analgesia

Revisar y valorar las zonas de presión

# Cuidados de enfermería a pacientes con lesiones del miembro inferior y cintura pélvica

## Plande cuidados estandarizados

00132  
Dolor agudo

Asegurarse

Que el paciente reciba los cuidados analgésicos

Proporcionar una vida del dolor óptimo

Administrar

Analgésicos y fármacos complementarios

Realizar

Una valoración del dolor, localización, características etc.

00047  
Riesgo de deterioro de la integridad cutánea

Colocar

Al paciente con una alineación adecuada

Al paciente sobre un colchón antiescaras

Mantener

La ropa de la cama limpia, seca

Vigilar el estado nutricional

Fomentar la ingesta de líquidos.

00146  
Ansiedad

Administrar

Medicamentos para reducir la ansiedad

Animar

La manifestación de sentimientos

Escuchar con atención

Identificación

De cambios en el nivel de ansiedad

00086  
Riesgo de alteración circulatoria periférica

Fomentar

El ejercicio

Ayudar

Al paciente a desarrollar un programa de ejercicios

Al paciente a establecer las metas a corto

y  
Largo plazo del programa de ejercicios.

# Alteraciones osteo articulares que requieren cirugía

Enfermedades degenerativas

Artrosis

consiste

En una degeneración del cartilago

En

Formación de osteofitos en el borde articular

y

Engrosamiento capsular y

Membrana sinovial

Osteoporosis

Es

La disminución de la masa ósea

por

Un aumento de la resorción sobre la producción

Los

Tipos más comunes

son

Los involutivos corresponden a la vejez

Enfermedades inflamatorias

Artritis

Cualquiera de las estructuras de s. musculo-esquelético

son

Susceptibles a sufrir una inflamación

Manifestaciones clínicas

son

Dolor intensidad y no cede al reposo

Tumefacción articular

Calor, enrojecimiento

Rigidez articular

Enfermedades infecciosas

Osteomielitis

Es una infección del hueso

Clases de Osteomielitis

son

Hematogena Exógena

Segun las vias que se contrae

Osteomielitis aguda  
Osteomielitis crónica

Alteraciones osteo articulares que requieren de cirugía

Enfermedades Traumáticas.

Amputación

se

Puede producir por dos causas

- \* Traumatológica  
Un accidente
- \* Enfermedad sistémica

Tipos de amputación

Son

Amputación de Syme

Amputación por debajo de la rodilla

Desarticulación de la rodilla

Arriba de la rodilla

Desarticulación de la cadera

Fracturas

Son

Múltiples con toda clase de variante

En

la que el hueso se puede romper

Fracturas frecuentes

Son

Fracturas simples, compuesta, espinal, patológica, cadera, impactada, bitijas craneo

Las fracturas se clasifican en abiertas y cerradas

Luxación

Es

El desplazamiento completo y resistente del hueso

Que

Va a afectar a las carillas articulares

Manifestaciones clínicas

Dolor intenso

Incapacidad para mover la extremidad

Variación en la longitud de ese miembro

Esguince

Es

Una luxación de forma momentánea

Es

La salida del hueso de su articulación

Tipos de esguinces

Grado 1 - Estiramiento del ligamento

Grado 2 - Rotura parcial

Grado 3 - Rotura completa

3.9

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

Procesos Articulares

Los

Cuidados que se brindan son

Aliviar el dolor

Enseñar

El uso de aparatos de ayuda de marcha

Enseñar ejercicios isométricos

Disminuir el peso

Osteoporosis

Aliviar el dolor

Administrando

Medicamentos, Paracetamoles

Cambios en la dieta como

Lácteos

Habitos higienicos

Ejercicio con

Soporte basico de peso

Disminuir la posibilidad de Traumatismos

Información

Osteomielitis

Aguda

Se deberá

Inmovilizar

Sistema de irrigación / aspiración continua

Cronica

Hay

Un tratamiento quirurgico

para

Extirpar fragmentos necroticos

Irrigación

Inmovilidad de la extremidad



# Cuidados de enfermería en la cirugía osteo articular

## Fase preoperatoria

Plan de cuidados

Temor relacionado con la intervención quirúrgica.

Informarle

Todo sobre la intervención quirúrgica y los efectos

De

La patología así como las posibilidades

De

Curación de la misma y mejora de la situación en el postoperatorio.

Dolor relacionado con lesión traumática

Mantener

La inmovilización y procurar comodidad

y

Mantener la correcta alineación de las partes inmovilizadas

Preparar

Ambiente tranquilo y relajado

Administrar y controlar de los analgésicos prescritos.

Riesgo de infección relacionado con la herida

Curar

La herida con la máxima asepsia posible

y

Prestarle los cuidados indicados

Ansiedad

Actuar

Los efectos de la enfermedad

Explicar

La experiencia postoperatoria y la temporalidad

Conocer

La información dada por los médicos al enfermo

Favorecer

El contacto familiar.

# Cuidados de enfermería en la cirugía Osteo articular

## Fase posoperatoria

Deterioro de la Integridad tisular

Valorar

Tamaño y localización de la herida

Presencia y localización de la herida

Signos de cicatrización

Correcta

Colocación de férulas

Almohadillas de abducción

Dolor relacionado con la lesión operatoria y con la movilidad

Mantener

La inmovilización prescrita

Ayudar

Al paciente a adoptar posiciones más cómodas

Proporcionar ambiente tranquilo y relajado

Administrar y control de analgésicos prescritos.

Riesgo de Infección.

Deberon

Curarla herida con máxima asepsia

Comprobar la TEM 2 veces al día

Observar

La zona de herida

Inspeccionar la piel para detectar algún signo

Deterioro de la Inmovilidad física

Ayudar

Al paciente a realizar cambios posturales frecuentes

Al paciente a realizar movimientos de ADM

Enseñar

Al paciente a realizar ejercicios.

## Bibliografía

*UDS.* (s.f.). Obtenido de Antologia enfermeria medico quirurgica .