

**PRESENTA EL ALUMNO:**

Jhoana Valeria Narvaez Flores

**GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:**

6to CUATRIMESTRE "B" LICENCIATURA EN  
ENFERMERIA ESCOLARIZADO

---

**DOCENTE:** María Cecilia Zamorano Rodríguez

**MATERIA:** Enfermería Médico quirúrgica

**TRABAJO:** Mapa conceptual

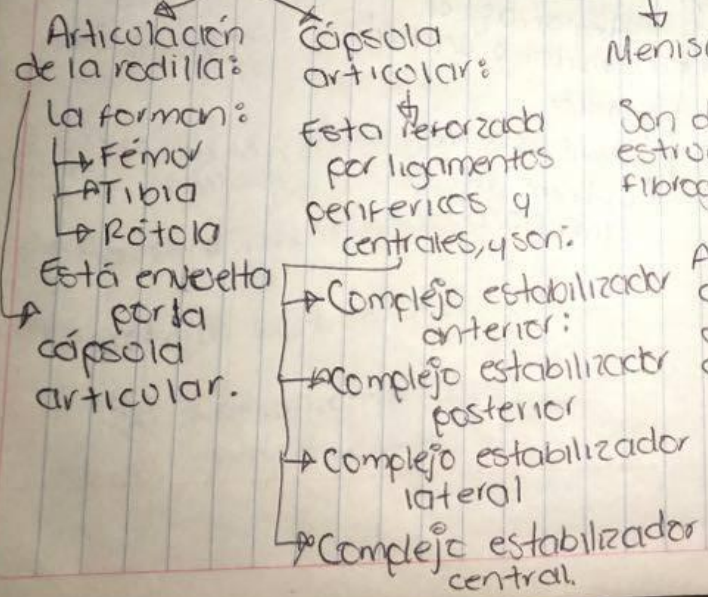
**FECHA:** 10/07/2020

# 3.6 Lesiones del miembro inferior y cinturón pelvico.

Patologías más comunes:

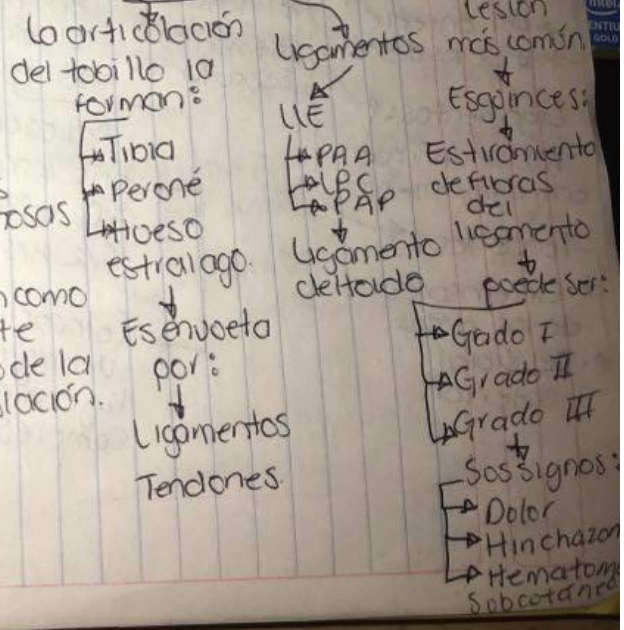
Lesiones de rodilla

Recuerdo anatómico:



Lesiones de tobillos

Recuerdo anatómico:



Meniscos: Son dos estructuras fibroglucosaminas. Actúan como cojinete dentro de la articulación.

# Lesiones del miembro inferior y cintura pelvica.

## Lesiones de los pies:

Requerido anatómico:

### Articulaciones:

- Del medio del pie
- Del antepie
- y de los dedos

### Ligamentos:

↳ No se distinguen entre ligamentos.

### Tendones:

- Externos de los dedos
- ↳ Del tibial anterior.

### Cuadro clínico:

- Hinchazón
- Hematomas
- Subcutáneo

### Tx:

Se centra en controlar el dolor y la hinchazón.

- Aplicación de frío local por 10 minutos c/2 hrs
- Colocación de vendaje ligeramente compresivo.

## Lesiones de pelvis:

### Signos de alarma:

- Equimosis en muslos y genital
- Hemorragia genital o uretral.
- Dolor
- Parálisis de extremidades inferiores.

# 3.7

## Cuidados de enfermería a px con lesiones del miembro inferior y entorón pélvico:

### Fracturas de cadera:

Se trata de fracturas que se producen en la extremidad proximal del fémur

Estas se clasifican en:

- Fractura de cabeza femoral
- Fractura de cuello femoral
- Fractura intertrocanterica
- Fractura subtrocantérica

So tratamiento básico es la cirugía

### Objetivo de los cuidados:

- Prevenir una nueva caída
- Evitar complicaciones como son:
  - Fracturas
  - Luxaciones.

### Control del dolor:

- Manejo de dolor
- Manejo de medicamentos
- Disminuir fx que precipiten el dolor
- Valorar el nivel de dolor
- Evaluar la eficiencia del analgésico
- Comprobar historial de alergias.

# 3.7

# F.E

Cuidados de enfermería

Control de riesgo de la integridad tisular

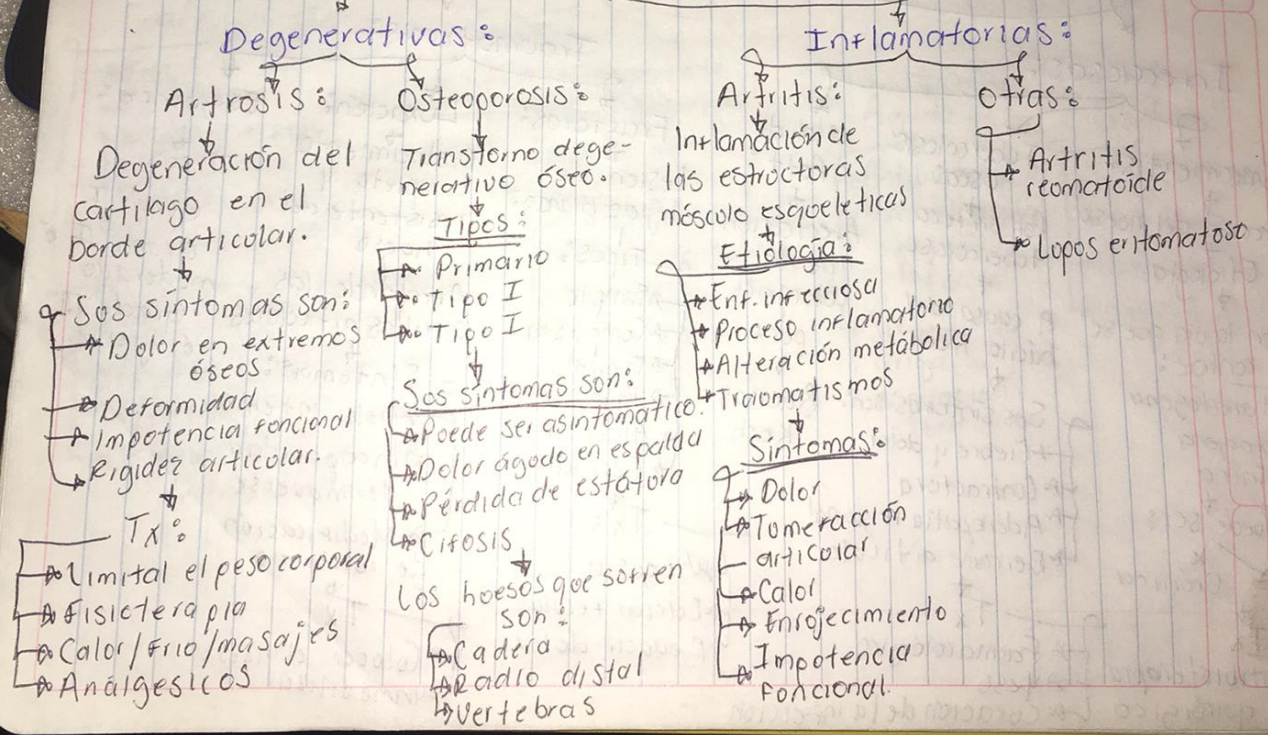
Eliminación intestinal

- Colocar al px con alineación adecuada
- Mantener su ropa limpia y seca
- Aplicar ungüentos y cremas
- Vigilar estado nutricional
- Cobrir la herida
- Vigilar la piel
- Observar posibles complicaciones
- Vigilar color de la piel

- Manejo de estreñimiento
- Administrar laxantes o edemas
- Ajusta la dieta de px
- Proporcionar información adecuada.

# 3.8 Alteraciones oseoarticulares que requieren cirugía:

Se clasifican en:



# 3.8

8.8

Se clasifica en:

## Infecciosas:

Osteomielitis:  
Infección del hueso  
Etiología

Según la vía que se contrae:

- Hematogena
- Exógena
- Clínica

Puede ser:

Aguda → Crónica

- Tx
- Antibioterapia
  - Tx quirúrgico

Tuberculosis ósea:

Por un foco tuberculoso

A causa del báculo Koch

Sus síntomas son:

- Fiebre y dolor
- Contractura
- Adenopatía regional
- Derrame articular

Tx

- Farmacológico
- Yeso
- Curación de la infección

Mal de Pott:

Afectación de la columna por:

Báculos Koch

## Traumáticas:

Fracturas:

Lesión del tejido blando:

Tipos:

- Simple
- Compuesta
- Espiral
- Patológica
- Abierta
- Cerrada

Tx:

- Asepsia
- Colocar férula
- Reducir dolor

Luxación:

Deslizamiento completo y resistente del hueso

Afectando las carrillas articulares.

Síntomas:

- Dolor intenso
- Incapacidad de moverse
- Modificación de contorno

Tx

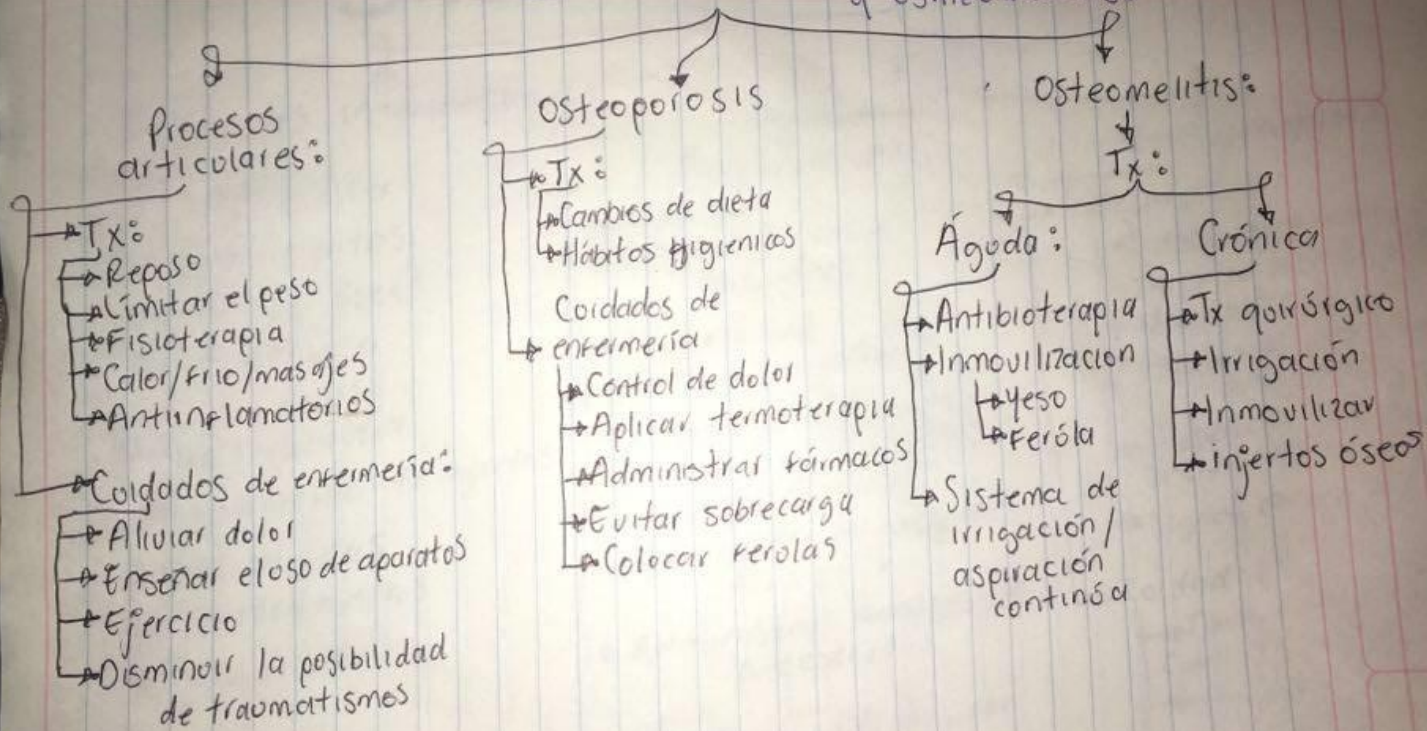
- Colocar el hueso
- Inmovilizar

Esguince:

Tipos

- Grado I
- Grado II o moderado
- Grado III o grave.

### 3.9 Cuidados de enfermería en px con procesos articulares, osteoporosis y osteomielitis





# 3.10

## Cuidados de enfermería en la cirugía osteo articular:

### Principales intervenciones:

- Osteotomía
- Alargamientos
- Injertos óseos
- Artrotomía
- Artrodesis
- Artroplastia
- Reparación de injertos
- Fasciotomías
- Fasciectomías
- Amputación

### Fases:

#### Preoperatoria:

- Informar al px y familiares
- Favorecer el contacto familiar
- Mantener la correcta alineación de las partes inmovilizadas.
- Proporcionar un ambiente tranquilo
- Administrar analgésicos prescritos
- Curar la herida con la máxima asepsia
- Observar signos de infección

#### Postoperatoria:

- Valorar:
  - Datos generales
  - Zona articular
  - Movilidad articular
  - Existencia de dispositivos
  - Presencia y cantidad secreciones
  - Signos de cicatrización
- Cuidados:
  - Cambiar apósitos cada 24-48 hrs.
  - Inmovilizar
  - Administrar analgésicos
  - Curar la herida
  - S/U
  - Ayudar al px

(Del tema 3.6 AL 3.10, 2020)

### Bibliografía

Del tema 3.6 AL 3.10. (2020). En Z. r. Cecilia, *Enfermería medico quirurgica* (págs. 141-179). Comitán: UDS.