



Nombre del alumno:

Brenda Yuridiana Pérez Pérez

Nombre del profesor:

María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre del trabajo:

Mapa conceptual

Materia:

Enfermería médico quirúrgica II

Grado:

6to cuatrimestre

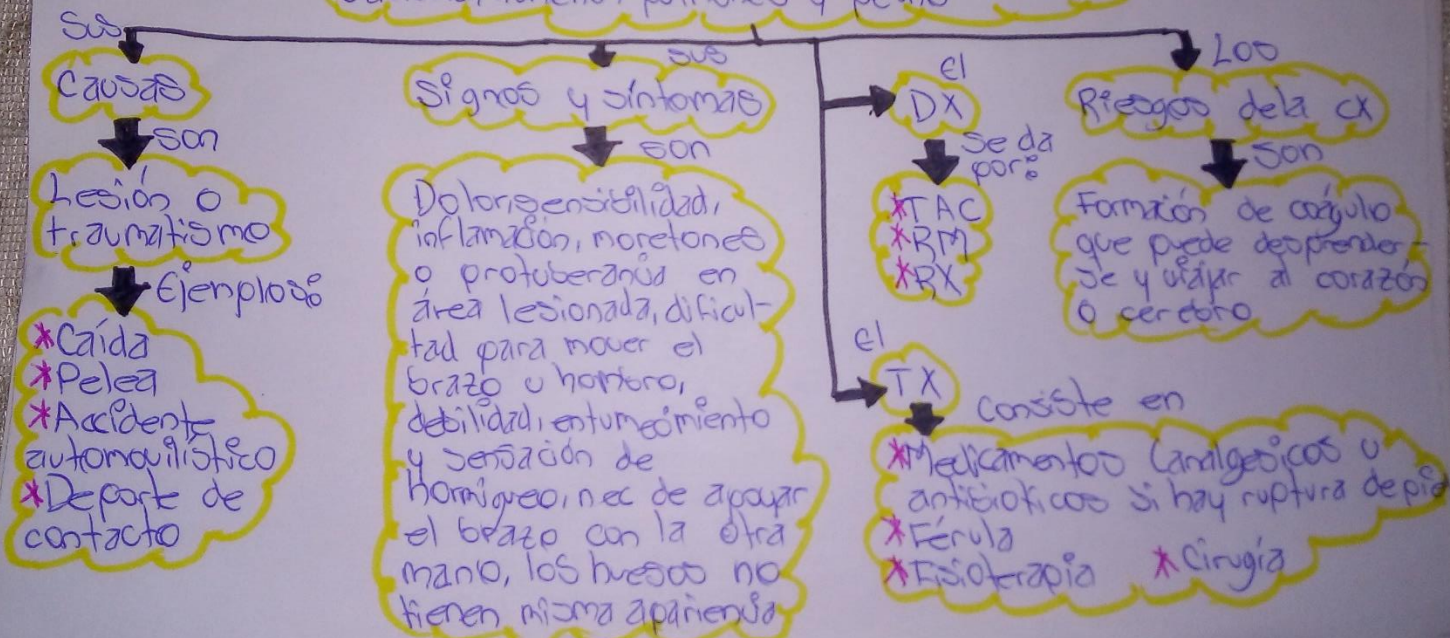
Grupo: "D"

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

↓ La

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 sup. de la espalda. Una FX también afecta otras partes del cuerpo como clavícula, húmero, pulmones y pecho



Trabaja, nunca
todo el día.

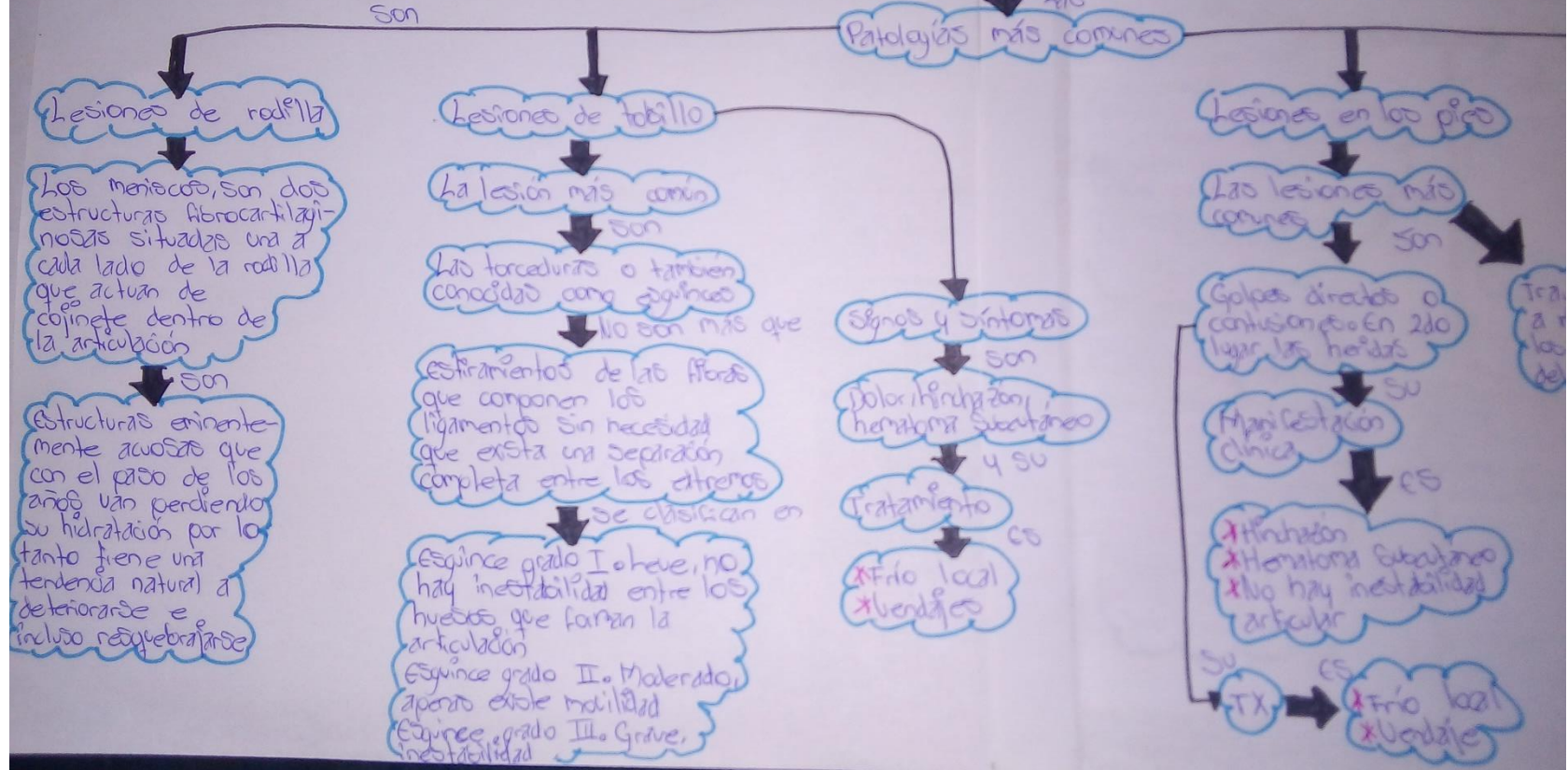
Gran desempeño para las tareas diarias con el nuevo procesador Intel® 9 horas de batería

Calidad respaldada por más de 200 pruebas

Con la garantía de confiabilidad en la vida del producto. La vida de la batería varía dependiendo de varios factores. Para más información visita www.sageo.com

3070 Lesiones del miembro inferior y cinturón pélvico

Patologías más comunes



3. B. Píezdes

del miembro inferior y cinturón pélvico

Las lesiones más comunes

Lesiones en los pies

Lesiones de pelvis

Las lesiones más comunes son

Signos de alarma son

Golpes directos o contusiones. En 2do lugar las heridas

Traumatismos a nivel de los dedos del pie

Manifestación clínica

- *Hinchazón
- *Hematoma subcutáneo
- *No hay inestabilidad articular

- *Équimosis que se propaga por los ingles a muslos y genitales
- *Hemorragia genital o uretral. Sugiere lesión visceral grave
- *Dolor y defensa de musculatura abdominal a la palpación
- *Parálisis en extremidades inferiores y dolor en parte posterior de la pelvis

SU TX

- *Frio local
- *Vendaje

Signos y síntomas

son hinchazón hematoma subcutáneo

y SU

entorno

ES

local

bro

S

ermentó

no

or

liación

no

no

no

no

no

no

no

no

no

no

no

no

no

no

no

3.8. Cuidados de enfermería a pacientes con lesiones del miembro inferior y cinturón pélvico.

La Fx de cadera

es una Patología de creciente importancia en personas de edad avanzada. Se trata de las fracturas que se producen en la extremidad proximal del fémur

Se clasifican en:

- *Fractura de cabeza femoral
- *Fractura de cuello femoral
- *Fractura intertrocanterica
- *Fractura subtrocanterica

El

TX

- Puede ser:
- *CX
 - *Colocación de protesis
 - *TX ortopédico en espera de eval preqca
 - *Tracción

El paciente

Presenta Pluripatología, plurifarmacia, Px medicamente complejo, con descenso de reserva fisiológica y de la capa de respuesta a factores de estrés, problemas nutricionales, deshidratación, fragilidad, Pluripatología

Los

Cuidados de enfermería

Son:

- *Manejo del dolor
- *Manejo de la medicación
- *Administración de analgésicos
- *Prevención de úlceras por presión
- *Disminución de la ansiedad
- *Fomentar el sueño
- *Enseñanza preqca
- *Vigilancia de la piel
- *Inmovilización

3.8

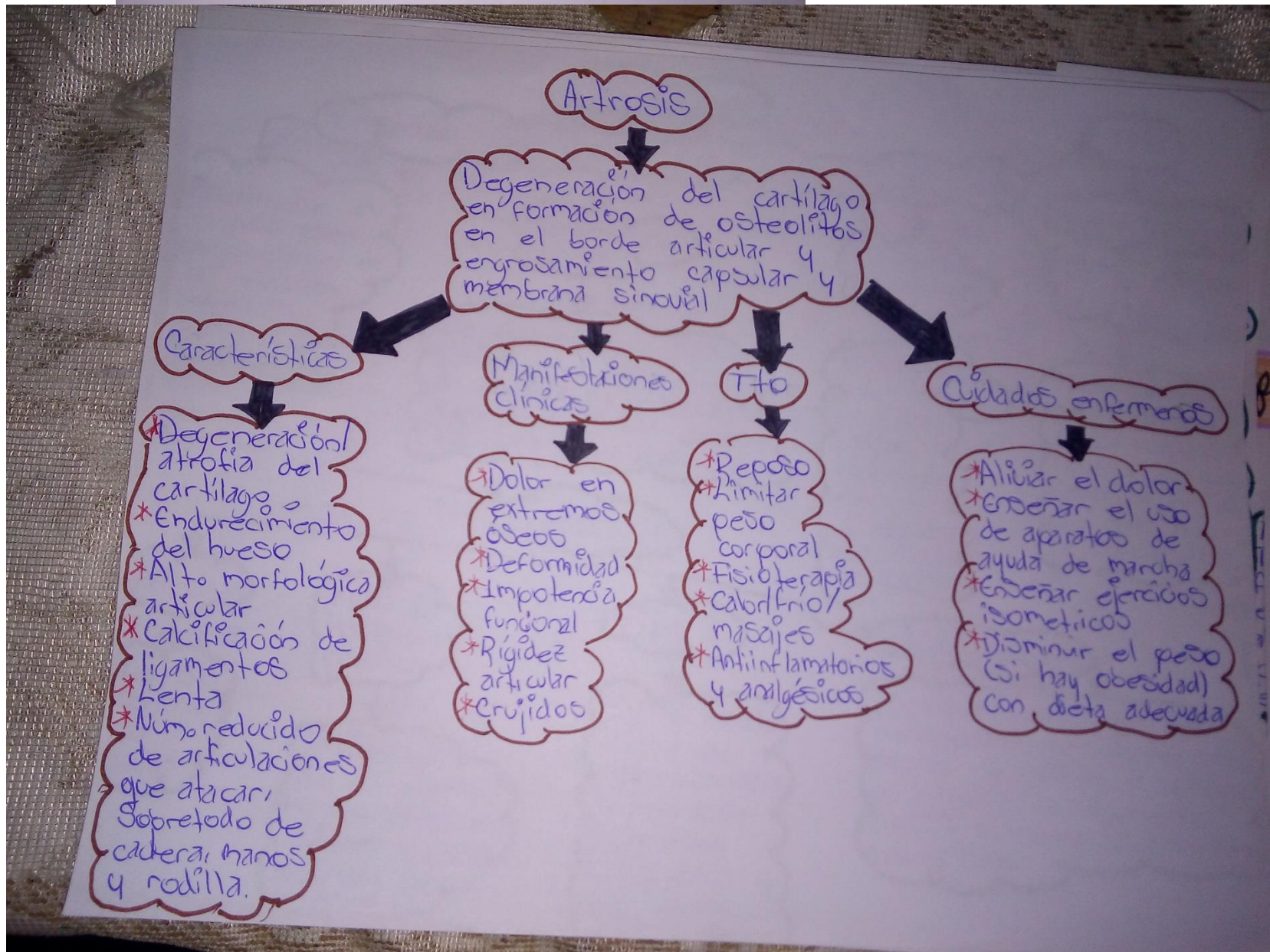
Alteraciones

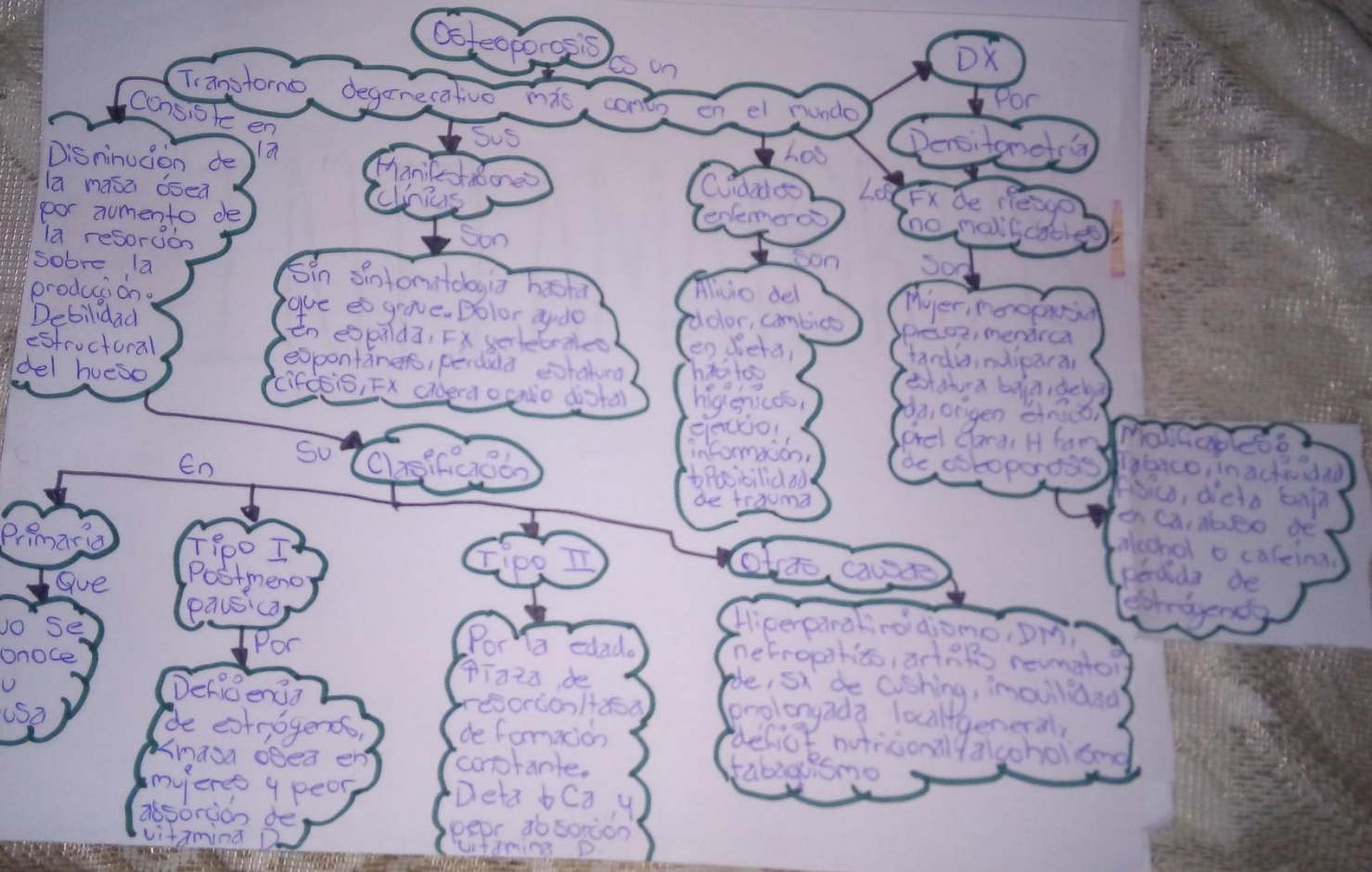
Osteo

Articulares)

Que requieren cirugía.

DEGENERATIVAS





INFLAMATORIAS

Artritis

Cualquiera de las estructuras del sistema músculo-esquelético son susceptibles a sufrir una inflamación

Alt inflamatorias

Inflamación de la membrana sinovial que llega a producir cambios degenerativos en la articulación

Manifestaciones clínicas

Dolor, tumefacción articular, calor, enrojecimiento, impotencia funcional. A veces: fiebre, malestar general.

DX

Pruebas radiológicas y pruebas de laboratorio

Origen múltiple

- * Enfermedades infecciosas o articulación invadida por un germen
- * Alteraciones metabólicas o cristales de ácido úrico en articulación (gota)
- * Traumatismos repetidos sobre articulación

Cuidados enfermeros

Control de aparición, tipo y localización del dolor. Aplicar técnicas de termoterapia para disminuir dolor y relajar músculos. Admin fármacos prescritos. Evaluar respuesta del dolor tras analgesia. Evitar sobrecarga de articulación afectada. Colocar férulas, reposo. Ejercicios activos/pasivos para conservar tono muscular.

Procesos inflamatorios

Artritis reumatoide

Enfermedad sistémica, crónica, progresiva e inflamatoria del tej conjuntivo

Sintomatología específica

- * Dolores musculares
- * Fatiga
- * Pérdida de peso, anorexia
- * Últimas fases: nódulos subcutáneos dolorosos que terminan deformando la articulación

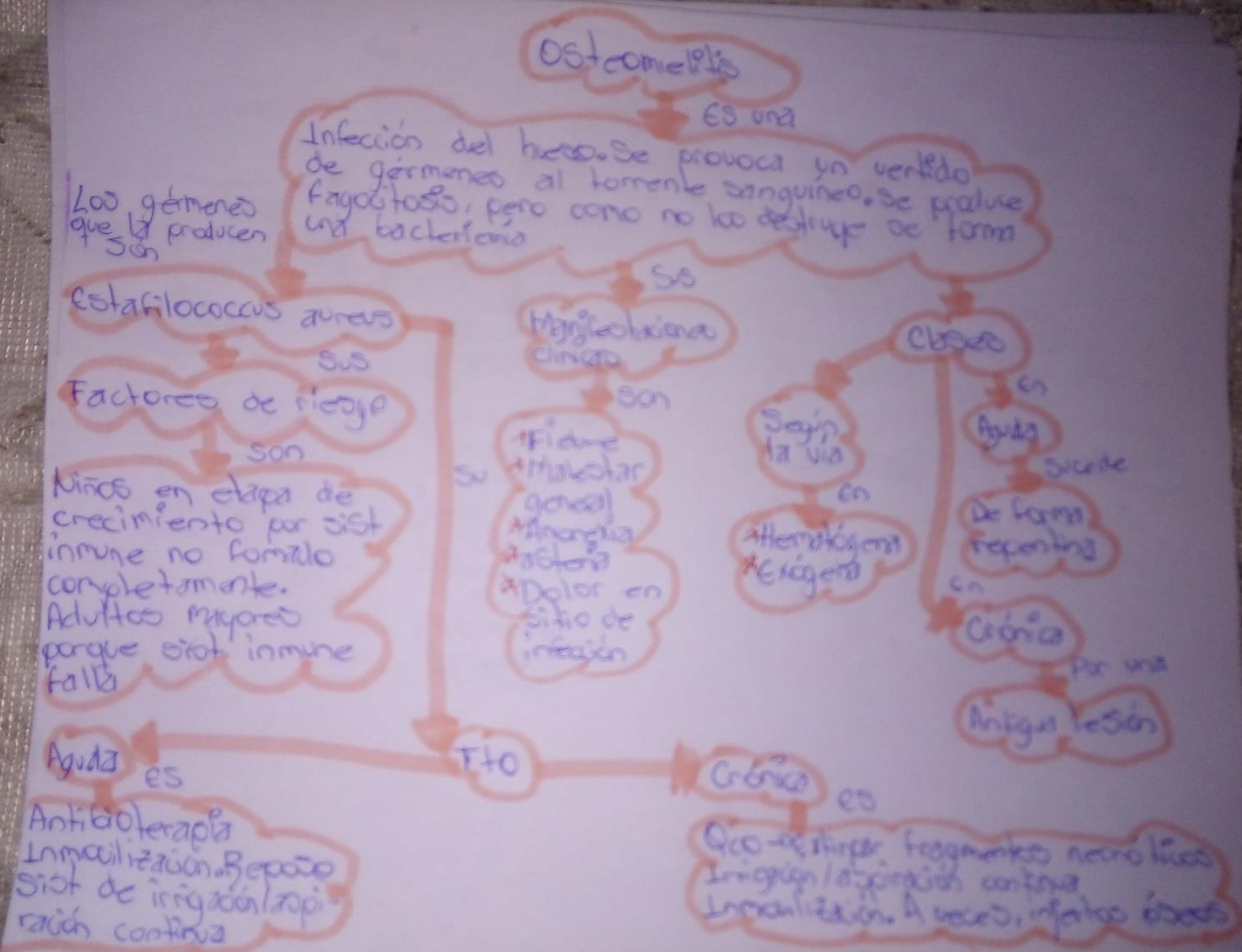
Lupus eritematoso

Enfermedad autoinmune crónica de carácter inflamación de casi todos los tejidos corporales. Se da más en raza negra y mujeres.

Sintomatología específica

- * Artralgias
- * Eritema
- * Pleuritis, pericarditis, crisis convulsiva, psicosis, nefritis
- * Fotosensibilidad
- * Úlceras orales

INFECCIOSAS



Tuberculosis ósea

↓ ES una

Enfermedad de origen infeccioso: *Bacilo de Koch*

La

Vía de acceso al hueso o articulación

↓ ES

Endógena

↓ su

Diseminación

↓ ES por

Vía hematológica

↓ sus

Manifestaciones clínicas

↓ son

- * Fiebre
- * Dolor
- * Aumento de temperatura local
- * Contractura no incapacitante
- * Adenopatía regional
- * Derrame articular

↓ el

Tratamiento

↓ es

- * Farmacológico
- * Curación de la infección
- * Recuperación funcional del hueso (yeso, tracción)
- * Rehabilitación precoz (evitar efecto de inmovilización)

Tuberculosis ósea vertebral o Mal de Pott

↓ ES la

Afectación de la columna vertebral por Bacilos de Koch

↓ son

Manifestaciones clínicas

↓ son

- * Dolor intenso al presionar la apófisis espinosa
- * Afectación de las raíces nerviosas: radiculalgias dorsales/lumbares
- * Inestabilidad a la marcha
- * Contractura rígida de la columna (signo precoz)
- * Desaparición del sueño
- * Alteración del estado general (anorexia, astenia)

Tratamiento

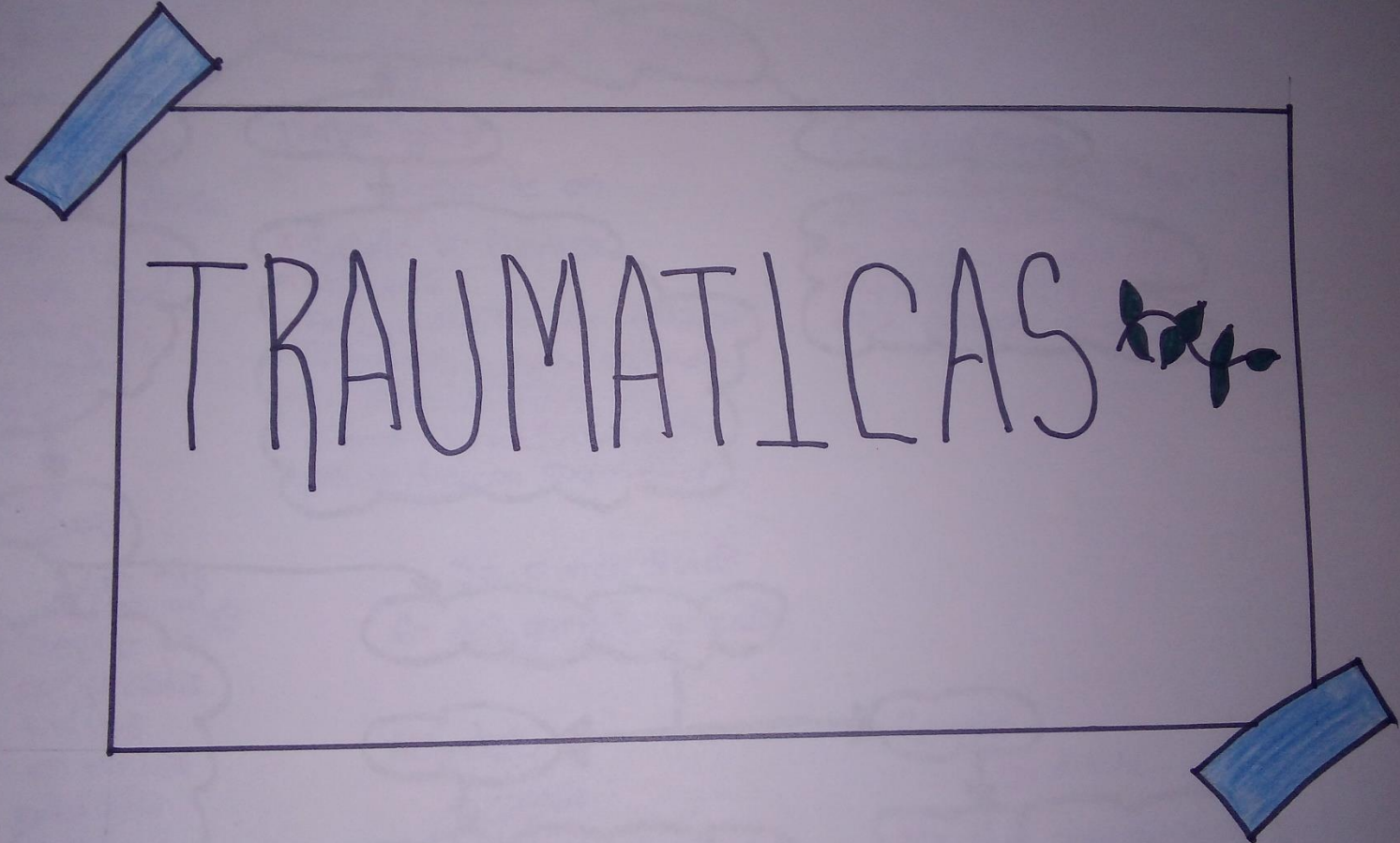
↓ Si no se trata

↓ Se produce la

Triada de Pott

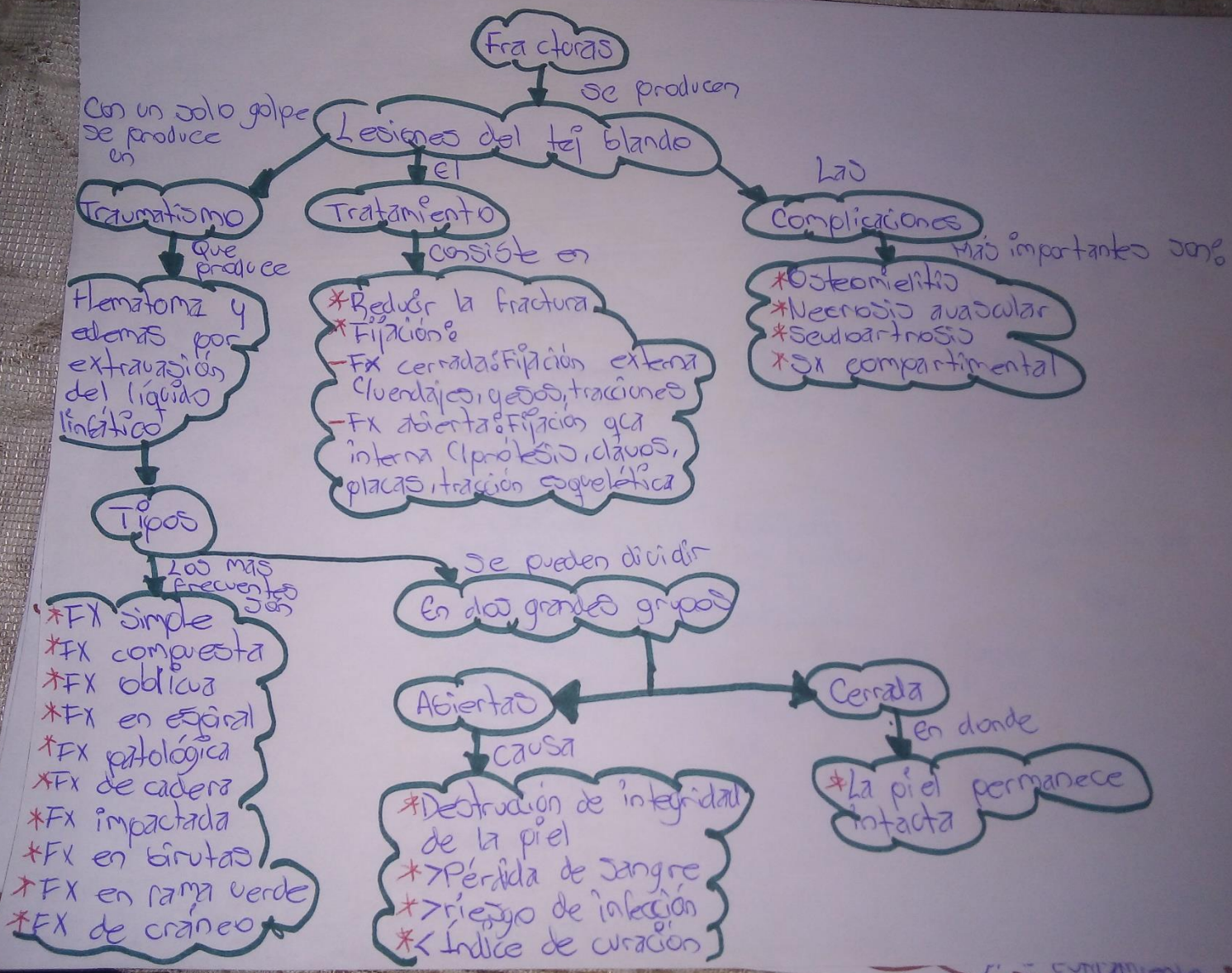
↓ Consiste en:

1. Formación de un absceso
2. Deformidad de la columna (Cifosis)
3. Paraplejias por compresión medular o afectación de la duramadre.



TRAUMATICAS

The word "TRAUMATICAS" is written in a hand-drawn, uppercase font. To the right of the word is a small, dark green leafy branch. The entire text is enclosed in a hand-drawn rectangular border. Two blue, rectangular shapes are attached to the corners of the border: one at the top-left and one at the bottom-right.



Luxación

es el

Desplazamiento completo y resistente del hueso que va a afectar a las cavidades articulares

¿En qué consiste?

en la

Rotura parcial o total de capsula articular, ligamentos y músculos →
Posición no anatómica →
Deformación

Manifestaciones clínicas

son

- * Dolor intenso
- * Si se afecta un vaso → enrojecimiento y hematomas
- * Incapacidad para mover la extremidad
- * Pérdida de estabilidad
- * Variación en longitud del miembro
- * Modificación en contorno de esa zona.

Tratamiento

Depende si

hay o no rotura del hueso

Colocación del hueso en la articulación en forma

- * Cerrada
- * Abierta en qx

Cuidados de enfermería

son:

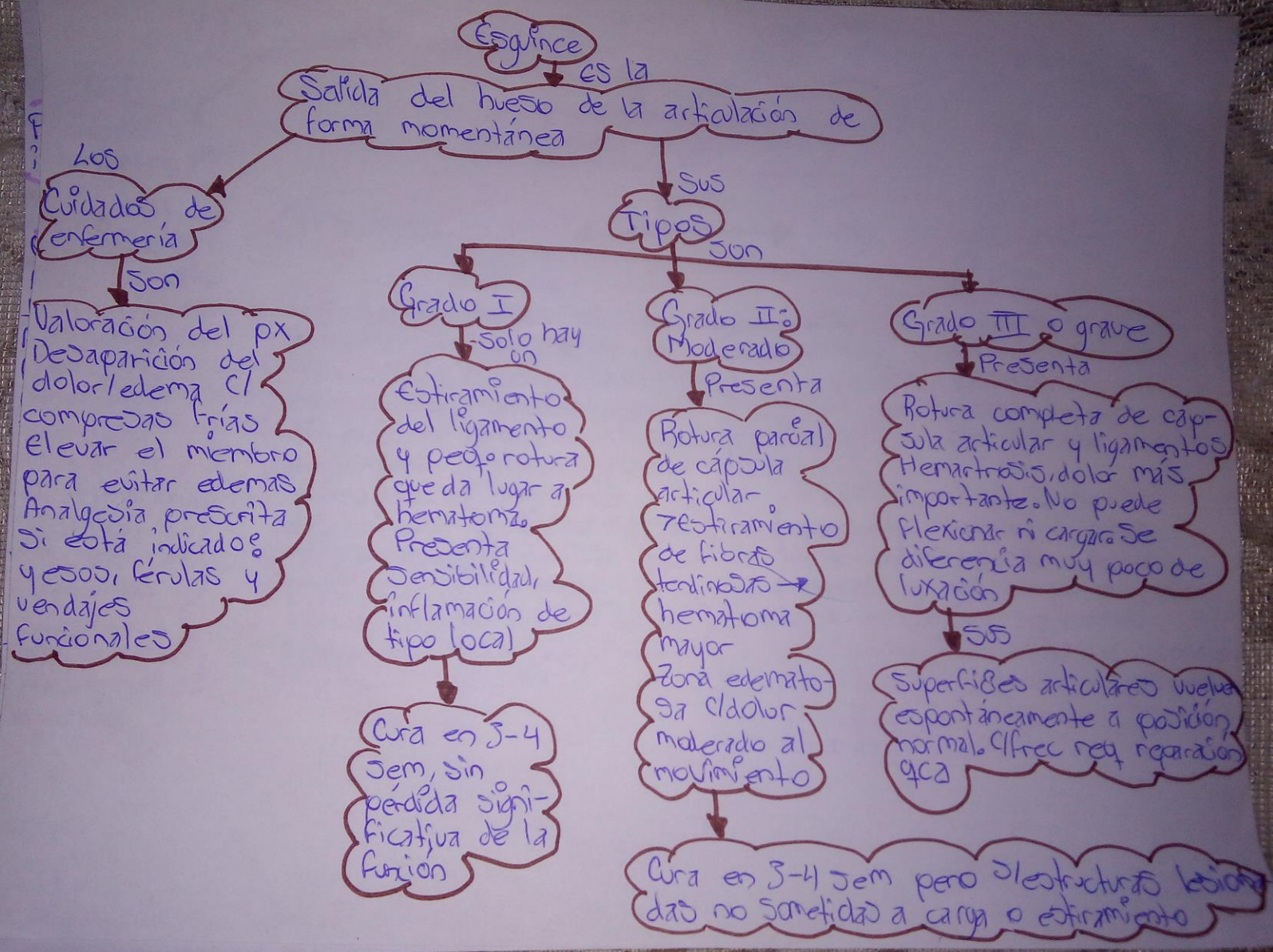
Valoración gral del px & estado, constante. Admin. analgesia, mant. inmovilización

Inmovilización por tracción

que

Puede ser de dos tipos

- * Cutánea
- * Esquelética



3º.- Cuidados de enfermería en la cirugía osteo articular

Las
Principales
intervenciones

Son
Osteotomía
Alargamientos
Injertos óseos
Artrotomía
Artrodesis
Artroplastia
Reparación,
refuerzo y
reconstrucción,
reinjerto y
reparación de
ligamentos
Miotomía
Fasciectomías
Fasciotomías
Amputación

Las
Actividades de enfermería

Fase preoperatoria

Son
Informar al px los efectos de la enfermedad, la nec de la intervención. Resolver dudas. Mant inmovilización, comodidad, correcta alineación de partes inmovilizadas, proporcionar ambiente tranquilo y relajado. Si hay herida abierta o curar la herida con la máxima asepsia posible y prestar servicios cuidados indicados. Observar aparición de signos de infección

En
Fase postoperatoria

Son
Valoración S/V, estado de conciencia, aut intestinal, aportes y pérdidas, posición de la cama. Zona qca: Aposito, drenajes, inflamación, dolor, estado neurovascular.
Movilidad articular. Inmovilidad prescrita, movilidad de zonas intervenidas, posición de zona operada y del cuerpo en geral, nec de cambios posturales.
Comprobar buen estado y colocación de dispositivos inmovilizadores, de fijación o sujeción

Bibliografía

Rodríguez, M. C. (s.f.). *Enfermería médico quirúrgica*. Recuperado el 09 de Julio de 2020