

-
- Materia: enfermería medico quirúrgica
 - Carrera: Lic. En enfermería
 - Cuatrimestre: 6° cuatrimestre
 - Alumno: Edison moisés Pimentel cruz
 - Catedrático/a: María Cecilia Zamorano



3.1. Fisiopatología del sistema músculo esquelético

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

- HUESOS Son tejido vivo proveniente del tejido conjuntivo.

Composición: -Células: -Osteoblastos: se generan en la médula ósea.

Son la célula madre del osteocito. -Osteocitos: son las células madura del hueso.

-Osteoclastos: son células que están en regresión.

Eliminan los osteocitos muertos o no madurados y reparan las fracturas.

Clasificación

-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).

- MÚSCULOS Órgano con capacidad para contraerse. Se necesitan para moverse. ⇒Se dividen en: -De fibra lisa: contracción involuntaria (SNVegetativo).

-De fibra estriada: Contracción voluntaria (SNC). Es el esquelético. -Cardiaco: contracción involuntaria rítmica del corazón (SNV). También es estriada. ⇒Funciones:

-La contracción. -Necesita la colaboración de los nervios motores (unidad fisiológica /raíces nerviosas por la columna) que funciona en combinación).

Si la contracción se produce de forma eléctrica es que se a dado de forma externa.

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

Se inicia con la historia del paciente es de gran importancia para identificar el diagnostico, se continúa con los datos demográficos: sexo, edad, enfermedades y accidentes previos, los hábitos alimenticios, antecedentes étnicos, culturales, hábitos deportivos, se realizan distintas pruebas diagnósticas como, radiografías, TAC, RMN, Después controlar las constantes vitales, nivel de conciencia, función neuromuscular distal. Reposo absoluto en 24 horas. Colocar la extremidad en posición antiedema, la articulación en extensión. -Aplicar un vendaje compresivo 24- 48 horas. Si hay una intervención inmovilizar con vendaje de yeso.

3.3. Alteraciones articulares.

Puede ser un ejemplo de las alteraciones articulares la artritis: Inflamación de las articulaciones. Causa dolor, rigidez e inflamación. Con el tiempo, la articulación inflamada puede dañarse en forma seria. Bursitis: Inflamación de una pequeña bolsa llena de líquido que protege a la articulación, pues ya que las enfermedades **articulares** pueden ser inflamatorias (artritis reumatoide, espondiloartropatías, artritis inducida por cristales) o relativamente menos inflamatorias (artrosis, artropatía neurogénica).

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

son procesos articulares, el tratamiento implica reposo de la articulación afectada. Limitar el peso corporal. Fisioterapia para corregir la atrofia muscular. Los cuidados de enfermería serían; 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, control de la aparición, tipo y localización del dolor. aplicar técnicas de termoterapia para aliviar el dolor y relajar la musculatura, administrar los fármacos prescritos, evaluar la respuesta al dolor tras la analgesia, ejercicios activo/pasivos para conservar el tono muscular, evitar sobrecarga en la articulación afectada.

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.

¿Qué ocasiona una fractura escapular? Las fracturas escapulares son habitualmente causadas por una lesión o traumatismo. 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. Esto podría suceder durante una pelea, un accidente automovilístico o en cualquier deporte de contacto, como el fútbol americano o el hockey

Tratamiento conservador : Cabestrillo, hielo, y movilización precoz tras 2-3 semanas 141 Tratamiento Quirúrgico: 1) Artroscopica. En margen inferior de la glena, sin gran desplazamiento del cuerpo

2) Cirugía Abierta : Abordaje posterior, reducción abierta y fijación interna con tornillos y/o placa atornillada. Esta fractura suele consolidar bien, con buen aspecto de la misma en el estudio radiológico, y se consigue un balance articular bueno, fuerza 5/5 aunque puede quedar como complicación un dolor ocasional y una atrofia muscular (supra o infraespinoso) con una lenta recuperación.

(uds, 2020)

Bibliografía

uds. (2020). *enfermeria medico quirurgica*. cdmx : <http://hannyibarra.blogspot.com/2012/03/periodo-postoperatorio.html>.