

CUADRO SINOPTICO

ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA II

LIC. RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ

PRESENTA EL ALUMNO:

ALEXIS MORALES PEREZ

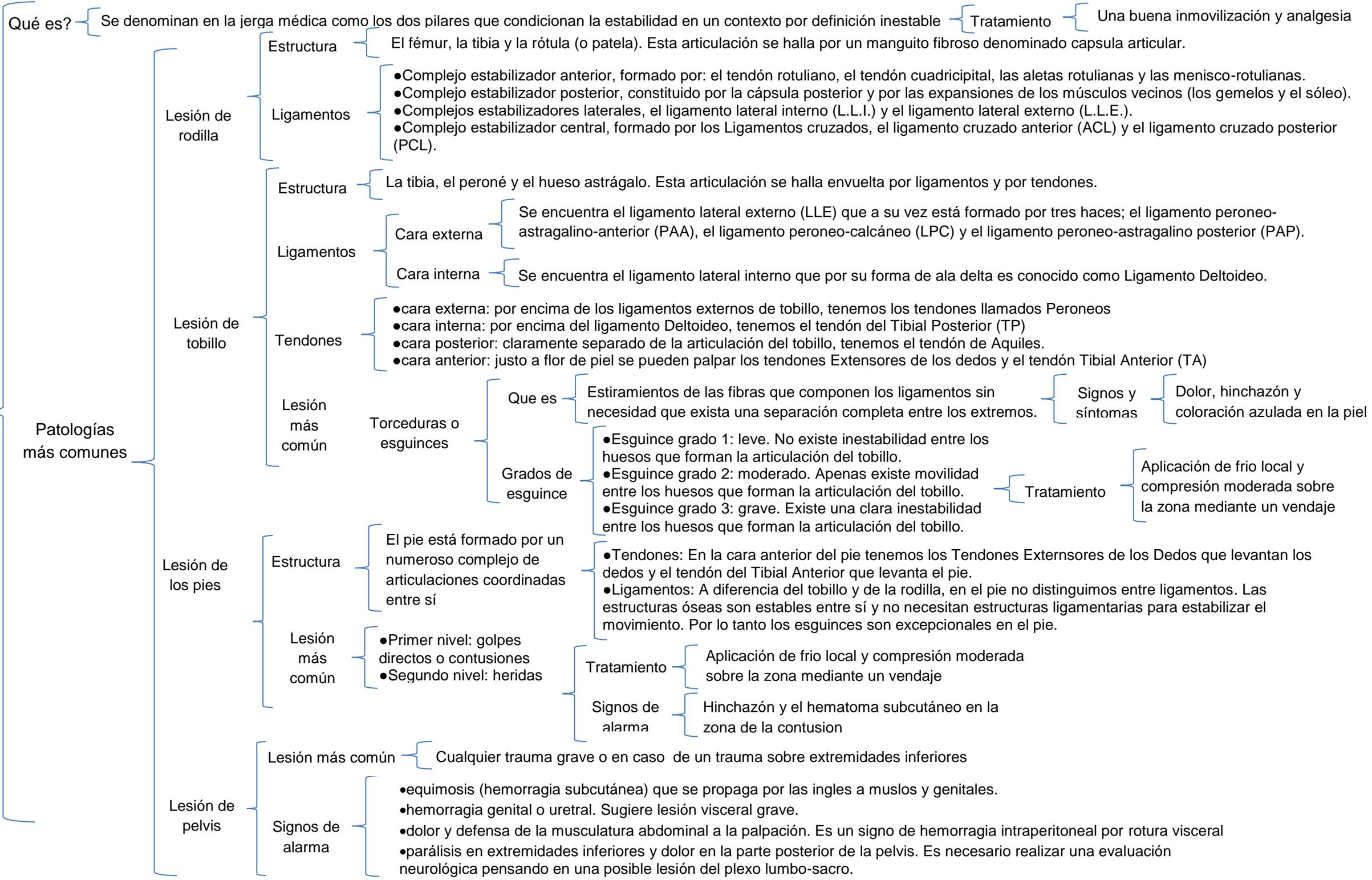
GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:

**6to. Cuatrimestre “B” Enfermería
Semiescolarizado**

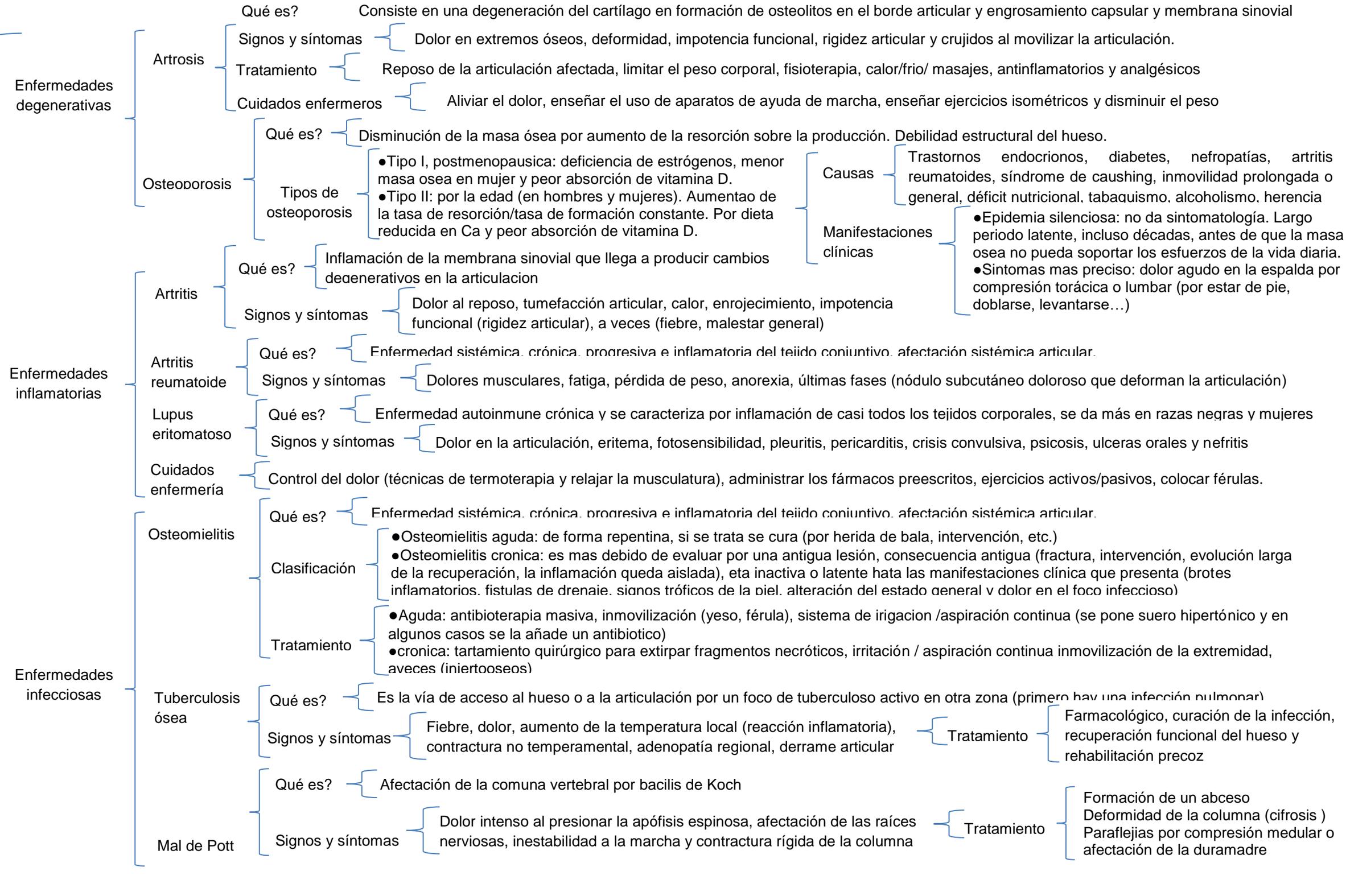
Frontera Comalapa, Chiapas

02 de agosto de 2020.

LESIONES DEL MIEMBRO INFERIOR Y CINTURON PELVICO



ALTERACIONES OSTEO ARTICULARES QUE REQUIERAN CIRUGIA



ALTERACIONES OSTEO ARTICULARES QUE REQUIERAN CIRUGIA

Enfermedades traumáticas

Fracturas

- Qué es?** Ruptura o lesión del tejido blando, ya que con un golpe se produce un traumatismo que a su vez produce un hematoma. También se producen edemas por
- Complicaciones más frecuentes** Necroosteomielitis, necrosis avascular, pseudoartrosis y síndrome compartimental
- Tipos de fracturas**
 - fractura simple: es una fractura limpia con desplazamiento de los segmentos del hueso.
 - fractura compuesta: es abierta. Herida por la que la fractura comunica con el exterior. Primero se limpia bien antes de manipularla.
 - fractura en sentido perpendicular al hueso (oblicua).
 - fractura en espiral: alrededor del hueso hace una espiral.
 - fractura patológica: se produce en la osteoporosis.
 - fractura de cadera: cuando la persona se cae, el trocánter se mueve dentro de la capsula y hay compresión y se penetra dentro de otro.
 - fractura impicada: un cabo penetra dentro de otro.
 - fractura en biruetas: el hueso se rompe por varias partes.
 - fractura en rama verde: se produce en gente joven. El hueso se rompe en astillas
- Procesos de atención de enfermería**
 - Valoración: general y parte lesionada
 - Objetivo: mantener al individuo con vida, reducir el dolor, buena cicatrización del hueso y que no presente complicaciones como infección, neurosis y pseudoartritis
 - Ejecución: control de situaciones de peligro, colocación de férulas, informar sobre el proceso, evitar la pérdida de movilización, cuidados de la herida, valoración de la regla 5p, ejercicio para evitar la pérdida del tono muscular, cambios posturales para evitar heridas en la piel y estimular la cicatrización ósea.
- Tratamiento**
 - Reducir la fractura: volver a intentar que tenga su posición anatómica los fragmentos óseos
 - Fijación:
 - Fractura cerradas: fijación externa con vendajes, yesos, tracciones cutáneas.
 - .Fracturas abiertas: fijación quirúrgica interna con prótesis, clavos, placas, tracciones esqueléticas.
- Actividad de enfermería**
 - valoracion continua de las 5p (15 o 20 min)
 - afoljar los vendajes y elevar si el brazo o la pierna
 - realizar una fasciotomía: quitar el yeso y realizar una incisión en el musculo, a nivel de la fascia, para liberar toda la presión inerna a consecuencia del liquido/sangre acumulado.

Luxación

- Qué es?** Desplazamiento completo y resistente del hueso que va a afectar a las carillas articulares.
- Signos y síntomas** Dolor intenso, incapacidad para mover la extremidad (pérdida de la estabilidad), variación en la longitud de ese miembro y modificar en el controlar de esa zona
- Cuidados de enfermería**
 - Valoración general del paciente: estado, contante
 - Objetivos: evitar el dolor hasta su reducción e inmovilización
 - Actividades: administrar analgesia y mantener la inmovilización
- Tratamiento**
 - Colocación de hueso en la articulación:
 - Forma cerrada: con un movimiento rápido se coloca el hueso en su sitio
 - Fomar abierta: haciendo una incisión quirurgica
 - Después de la intervención se puede inmovilizar:
 - Cutania: están la atracción de Russell y no se introducen clavos en el hueso si no férulas y sistema de pesas
 - Esquelética: clavos, tornillos dentro del hueso y también se utilizan sistemas de pesas

Esguince

- Qué es?** Es una luxación de forma momentánea. Salida del hueso de su articulación de forma momentánea
- Tipos de esguinces**
 - Grado I: Solo hay un estiramiento del ligamento y una pequeña rotura que dara lugar a un hematoma
 - Grado II: Rotura parcial de la capsula articular, mayor estiramiento de las fibras tendinosas y un hematoma mayor, al romper las fibras del ligamento minimamente también hay una edematosa con un dolor moderado al movimiento.
 - Grado III: roptura completa de la capsula articular y de los ligamentos, hemartrosis, dolor mas importante, no puede flexionar ni cargar y se diferencia muy poco a una luxacion
- Tratamiento**
 - Grados I: cura en 3 ó 4 semanas, sin perdida significativa de la función puede seguir andando con una tobillera
 - Grado II: cura en 3 ó 4 semanas pero sin estructuras lesionadas no sometidas a carga o estiramiento excesivo.
 - GradII: tan grave como una luxación completa, diferencia que las superficies articulares vuelven espontáneamente a su posición normal, con frecuencia neesita reparación quirurgica.
- Cuidados de enfermería** Valoración de paciente, desaparición del dolor/edema, elevar el miembro para que no haya edemas, para el dolor la analgesia prescrita v si esta indicaco: vesos. férulas v vendajes funcionales