

Nombre del alumno:

Mallerlin Yoki Cruz

Nombre del profesor:

Lic. Rubén Eduardo Domínguez García.

Materia:

Enfermería Médico Quirúrgico II

Licenciatura:

Enfermería

Nombre del trabajo:

Lesiones del miembro inferior y cinturón pélvico, alteraciones osteo articulares que requieren cirugía

“Cuadro Sinóptico”

Cuidado de enfermería en la cirugía osteo articular

Principales intervenciones

- Osteotomía: Sección quirúrgica de un hueso.
- Alargamientos: Osificación separando paulatinamente fragmentos.
- Injertos oseos: Implantación de tejido óseo.
- Artromia: Abordaje de la articulación abriendo la cápsula.
- Artrodesis: Fusión articular o inmovilización de la articulación.
- artroplastia: Reconstrucción de una articulación.
- Miomtomia: Resección, desinserción o reinserción de músculos.
- fasciectomias: Corte, o sección de fascias.
- fasciotomias: Resección de fascias.
- Amputación: Exéresis de un miembro o parte de él.

Fase preoperatoria

Plan de cuidados
D.E: ansiedad relacionada con el reciente traumatismo o enfermedad, a hospitalización, la intervención quirúrgica, y los efectos negativos que se percibe.

Objetivo

No existe ansiedad o está disminuida.

Actividades de Enfermería

- Aclarar los efectos de la enfermedad, la necesidad de la intervención y los efectos positivos de ésta
- Explicar la experiencia postoperatoria y la temporalidad de los déficit o limitaciones tras la intervención Informar si tras la intervención serán necesarias otras formas de caminar o realizar las actividades de la vida diaria y adiestrarlo en ellas.
- Conocer la información dada por los médicos al enfermo y sus familiares, PARA responder a las cuestiones que planteen.

Actividades lúdicas y recreativas

-Dx: temor relacionado con la intervención quirúrgica las características de la patología y consecuencia.

Administración y control de los analgésicos prescritos

D.e: riesgo de infección relacionado con la herida traumática, no aparece signos de infección.
Cuidado de enfermería; curar la herida con la máxima asepsia posible y prestarle los cuidados indicados, observar aparición de signos de infección

Fase postoperatoria

Valoración: datos generales del paciente - zona quirúrgica -movilidad articular -existencia de dispositivos inmovilizadores

D.E: dolor relacionado con lesión operatoria y con la inmovilidad

Actividades de enfermería:-valorar la presencia duración, características intensidad y localización del dolor, mantener la inmovilización prescrita y cuidar los aparatos y dispositivos de tracción

Riesgo de alteración por inmovilización

Frecuente que los enfermos sometidos a cirugía ortopédica necesiten un periodo largo de inmovilidad total o parcial, en todo caso, reposó de las partes del organismo

Objetivo

El enfermo no padecerá ninguna complicación debido a la

Actividades de enfermería

Realizar ejercicios activos de todos los grupos musculares - administrar anticoagulación de trombosis venosa profundas -Impeccionar la piel para detectar signos y sintenrogecimiento o irritación -Dieta rica en fibra

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

Definición

La fractura de cadera es una patología de creciente importancia en las personas de edad avanzada

Clasificación

Fractura de la cabeza femoral.

Suele ser el resultado de traumatismos de alta energía y a menudo se acompaña con una dislocación de la articulación de la cadera.

Fractura de cuello

Denota una fractura al lado de la cabeza femoral a nivel del cuello, entre la cabeza y el trocánter mayor. Estas fracturas tienen una propensión a dañar el suministro de sangre a la cabeza femoral, potencialmente causando necrosis avascular.

Fractura intertrocanterica

Denota una fractura en la que la línea de rotura ósea está entre el trocánter mayor y el menor, a lo largo de la línea intertrocantérica. Suele ser la fractura más común

Fractura subtrocanterica

Fractura subtrocantérica: se localiza en el eje largo del fémur inmediatamente debajo del trocánter menor y se puede extender hacia la diáfisis del fémur.

Tracción de partes blandas

Se utiliza para mantener una tracción constante de una extremidad inferior fracturada, asegurando así una correcta colocación y alineación

Objetivo

-Aliviar el dolor -Favorecer el confort del paciente - Proporcionar la mejor calidad en los cuidados de enfermería - Observar aparición de complicaciones que pudieran gravar su estado de salud

Población diana

-Pacientes intervenidos de prótesis de cadera y que ha sufrido una luxación en el postoperatorio y espera del dispositivo antiluxación -Pacientes ingresados con fractura precanterea o intertrocanterica de fémur pendiente de intervención quirúrgica -Prevención de riesgos para el paciente - Dermatitis y alergia adheso

Materiales

- Esonja y agua -Guantes -Equipo de protección individual. -Sistema de tracciones. -Equipo de tracción cutánea -Férula de Braun

Preparar y comprobar todo el material para la tracción y los pesos adecuados. Lavarse las manos higiénicamente, colocar guantes limpios.

Proceso de atención de enfermería según el plan de cuidados estandarizado

Valoración según necesidades fisiológicas, Henderson identificación de diagnóstico enfermeros (4) planificación de objetivos a conseguir (Noc) ejecución de intervenciones (NIC) actividades de enfermería.

Plan de actuación

Identificar al paciente, informe al paciente del procedimiento que se realizara, mantener su intimidad, colocar al paciente posición adecuada.
Limpiar y secar bien extremidad afectada, colocar la cama en posición de forma que la tracción tenga el efecto deseado, ayuda al médico en la tracción cutánea
Valorar la tracción y el peso de cada turno. -Vigilar la presencia o ausencia de dolor en extremidad afectada -Vigilar el color de piel y pulso distales. - Control de sensibilidad de la extremidad