

NOMBRE DEL ALUMNO:

Paula Escobar Alvarado

NOMBRE DEL PROFESOR:

lic. Ruben Eduardo Domínguez

LICENCIATURA:

Lic. En enfermería

MATERIA:

Medica quirúrgica II

CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

6to cuatrimestre grupo B

NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO:

Ensayo de la unidad 3 y 4

INTRODUCCION

En este trabajo daremos a conocer diferentes tipos de temas relacionados entre si, este trabajo se dio a conocer para que principalmente conozcamos los cuidados de los pacientes de cada uno de las enfermedades, también conoceremos como interviene en enfermero en estas patologías.

Abordaremos dos temas principales, los cuidados a pacientes con alteraciones musculo esquelético y del tejido conjuntivo y los cuidados a pacientes con problemas en los órganos de los sentidos, como puede observarse los dos temas se basan principalmente en cuidados.

los cuidados a pacientes con alteraciones musculo esquelético y del tejido conjuntivo, en este tema hablaremos sobre los diferentes tipos de huesos, sus composiciones, su esquema y principalmente sus funciones.

Al presentarse un trastorno musculoesquelético relacionado con el trabajo es una lesión de los músculos, tendones, ligamentos, nervios, articulaciones, cartílagos, huesos o vasos sanguíneos de los brazos, las piernas, la cabeza, el cuello o la espalda que se produce o se agrava por tareas laborales como levantar, empujar o jalar objetos. Los síntomas pueden incluir dolor, rigidez, hinchazón, adormecimiento y cosquilleo.

Cuidados a pacientes con alteraciones musculo esquelético y del tejido conjuntivo.

El sistema musculo esquelético es una parte tan importante de la masa de nuestro cuerpo, este sistema se ocupa del movimiento de nuestro organismo

¿Cuál es la importancia del musculo esquelético? El músculo esquelético es un sistema que se encarga de hacer que el cuerpo se mueva para que interactúe con el medio y está formado por dos partes, el sistema óseo y el sistema muscular, los cuales trabajan en conjunto para permitir el movimiento.

sistema osteoarticular el cual implica órganos tales como:

- ❖ Huesos: son provenientes del tejido conjuntivo, están compuestos por células (Osteoblastos, osteocitos, osteoclastos) y la matriz (sustancia intercelular, fibras de colágeno, minerales), en su esquema se encuentran los huesos compactos, periostio, endostio, canal, hueso esponjoso, placa epifisaria y cartílago articular. Se clasifican en huesos largos, huesos anchos o planos, huesos cortos y huesos irregulares.

Los huesos tienen funciones importantes, así como:

- Brindar protección a los huesos vitales: corazón, pulmones y cerebro
 - Dan soporte a todos los tejidos circulantes
 - Almacenamiento de sales minerales: Ca, P
 - Movimiento
 - Reparación, reestructuración de agresiones externas
-
- ❖ Articulaciones: las articulaciones son puntos en donde entran en contacto unos huesos con otros. Existen diferentes tipos de articulaciones:
 - Sinartrosis: Son articulaciones con muy poca movilidad
 - Anfiartrosis: Son estructuras cartilaginosas flexibles, pero con una baja movilidad
 - Diartrosis: estas tienen un mayor movimiento y son las más numerosas en el cuerpo humano, están formadas por el cartílago y están unidas por la cápsula sinovial, en donde se encuentra el líquido sinovial que las protege.

El sistema muscular que implica:

- ❖ músculos: los cuales se dividen en fibra lisa, fibra estriada y cardiaco. Las funciones del musculo son el movimiento, fuerza y presión.

- ❖ Ligamentos: conectan extremos distales de los huesos. dan estabilidad a las articulaciones
- ❖ Tendones: son cordones que insertan los músculos al hueso.

Al valorar a un paciente con problemas de alteraciones musculo esquelético lo primero que debemos hacer es una historia clínica, debemos preguntarle si anteriormente ha presentado accidentes o algún tipo de enfermedad, sus hábitos alimenticios y deportivos, problemas de salud actuales, de igual manera se realizará estudios de laboratorio, calcio, fosforo, fosfatasa alcalina, ácido úrico y -VSE (velocidad de sedimentación), radiografías y electromiograma.

En las alteraciones articulares se encuentran diferentes tipos de enfermedades entre ellas se están:

Las enfermedades generativas: artrosis, es una enfermedad articular degenerativa que afecta tanto al cartílago como al hueso y tejidos blandos de la articulación y por otro lado está la osteoporosis la cual conlleva un desgaste de nuestros huesos y la pérdida de densidad de nuestra masa ósea, los tipos más comunes son los involutivos que son correspondientes a la vejez. Existen diferentes tipos, primaria la cual se desconoce su causa, tipo I y tipo II.

Enfermedades inflamatorias: en esta enfermedad se encuentra la artritis es una inflamación de las articulaciones, presenta dolor, tumefacción articular, calor, enrojecimiento, impotencia funcional y en algunos casos puede presentar fiebre y malestar general

Enfermedades infecciosas: aquí encontramos la osteomielitis, es una infección de los huesos la cual provoca un vertido de gérmenes en el torrente sanguíneo. Existen diferentes clases: hematógena, exógena, clínica. De igual manera encontramos la tuberculosis ósea que es una enfermedad de origen infeccioso en la que se presenta fiebre, dolor, contractura no incapacitante, adenopatía regional y derrame articular.

Enfermedades traumáticas: entre una de ellas está la fractura, es una ruptura generalmente en un hueso, generalmente las fracturas ocurren debido a accidentes automovilísticos, caídas o lesiones deportivas, si el hueso roto rompe la piel, se denomina fractura abierta o compuesta. Existen muchos tipos de fracturas algunas de ellas serian: fractura simple, fractura compuesta, fractura en espiral, fractura patológica, entre muchas otras, las fracturas se dividen en 2 grandes grupos, las abiertas y las cerradas, posteriormente

encontramos la luxación que es un desplazamiento de una superficie articular con respecto a otra, apareciendo así una ruptura en la continuidad articular.

En los procesos de articulaciones, osteoporosis y osteomielitis se requieren de muchos cuidados, por ejemplo: aliviar el dolor ya sea con medicamentos o medidas físicas, en caso de obesidad se requiere dieta, enseñar a los pacientes el uso de los aparatos de ayuda de marcha, en estos procesos se requiere de muchos cuidados. De igual forma en la osteoporosis se requiere principalmente aliviar el dolor, hábitos higiénicos y alimenticios deben de cambiar, y disminuir la posibilidad de traumatismos. En la osteomielitis (infección de los huesos) existen las agudas y las crónicas (necesita tratamiento quirúrgico para extirpar fragmentos necróticos, se debe proporcionar soporte en el hueso debilitado).

La Escápula también llamado Omóplato, es el hueso grande y plano, que tiene la forma de un triángulo y está situado a cada lado de la parte superior de la espalda, pues este hueso como cualquier otro puede ser fracturado, habitualmente causadas por una lesión o traumatismo, sus síntomas pueden ser: dolor, sensibilidad, inflamación, moretones, dificultad para mover el brazo y el hombro, presentan debilidad.

La fractura escapular la podemos diagnosticar por medio de una tomografía computarizada, imágenes por resonancia magnética y por una radiografía, este tipo de fracturas debemos tratarlas mediante medicamentos que pueden aliviar el dolor, fisioterapia, y probablemente una cirugía en dado caso si la fractura fue severa.

Las lesiones del miembro inferior y cinturón pélvico las cuales principalmente debemos de saber que el miembro inferior cuenta con porción fija, que sería la cintura pélvica y una porción libre, la región muslo, pierna y pie. Estas regiones comunicadas entre ellas, por la articulación de la cadera, la articulación de rodilla y la articulación de tobillo. El miembro inferior cuenta con muchas similitudes respecto al miembro superior, solo que este sacrifica su movilidad a expensas de brindar mayor soporte, para mantener la postura erecta en bipedestación.

Las patologías más comunes son las lesiones en las rodillas, tobillo, en los pies, y en la pelvis:

Rodillas: la articulación de la rodilla la forman: el fémur, la tibia y la rótula. Esta articulación se halla envuelta por un manguito fibroso denominado cápsula articular. Los meniscos, son dos estructuras fibrocartilaginosas situadas una a cada lado de la rodilla que actúan de cojinete dentro de la articulación.

Tobillo: la articulación del tobillo la forman: la tibia, el peroné y el hueso astrágalo. Esta articulación se halla envuelta por ligamentos y por tendones. La lesión más común en el tobillo son las torceduras o también conocidas como los esguinces, estas torceduras no son más que estiramientos de las fibras que componen los ligamentos sin necesidad que exista una separación completa entre los extremos. Existen los esguinces de grado 1 (leve), grado 2 (moderado) y de grado 3 (grave).

Pies: están formados por ligamentos coordinadas entre sí, la manifestación clínica de un traumatismo en el pie suele ser la hinchazón y el hematoma subcutáneo en la zona de la contusión, las lesiones más comunes a nivel del pie son los golpes directos o contusiones y en segundo lugar están las heridas.

Pelvis: las lesiones de la pelvis se consideran graves cuando existe un trauma pélvico:

- Equimosis: hemorragia subcutánea
- Hemorragia genital o uretral: sugiere lesión visceral grave
- Dolor y defensa de la musculatura abdominal a la palpación
- Parálisis en extremidades inferiores y dolor y dolor en la parte posterior de la pelvis.

La cintura pélvica, la cual está formada por los huesos de la cadera denominados huesos pélvicos o coxales y cada uno de ellos, están constituidos por la fusión de tres huesos, el ilion, el isquion y el pubis. El cinturón pélvico es un sistema estabilizador, para fractura inestable de pelvis, su mecanismo de acción es mediante una presión círculo deferencial, que ayuda a la estabilización de dicha fractura y a control de sangrado asociado. Los cuidados que debemos brindarle a los pacientes es prevenir una recaída, debemos brindarle atención, apoyo, principalmente para que se sienta en confianza y su recuperación sea mejor.

Los cuidados de enfermería en la cirugía osteo articular, 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, se deben evitar los movimientos que producen dolor, sin llegar a inmovilizar la zona. Por las mañanas, cuando se tiene mayor rigidez y dolor, es conveniente la ducha de agua caliente, con chorro fuerte para dar calor a las articulaciones y masaje local.

Cuidados a pacientes con problemas en los órganos de los sentidos

En este nuevo tema conoceremos la fisiopatología de los órganos de la visión los cuales se pueden dividir en diferentes capas:

- Capa externa del ojo que está formada por la esclerótica y la córnea.
- Capa media del ojo que la forman la coroides, el iris, el cuerpo ciliar y el cristalino.
- Capa interna del ojo donde se encuentran retina, humor acuoso y vítreo.

Para poder empezar a configurar la imagen, la luz atraviesa se enfoca en la córnea.

El iris controla la cantidad de luz que entra, ajustando el tamaño de la pupila.

Detrás de la pupila, se encuentra el cristalino que se conoce también como la lente del ojo, y es la encargada de enfocar la luz.

La luz llega a la retina, donde convierte las imágenes ópticas en señales electrónicas.

Por último, el nervio óptico emite estas señales a la corteza visual, que es la parte del cerebro que se encarga de controlar el sentido de la vista.

Para poder valorar al paciente con problemas de alteraciones oftalmológicas la cual es aquella patología que afecta al ojo, en concreto del globo ocular, su musculatura interior y exterior, el sistema lagrimal y los párpados, y que requiere una atención inmediata por parte del especialista, será examinado con un equipo de rutina (oftalmoscopio estándar).

El primer paso para valorar al paciente es registrar la agudeza visual, se debe ofrecer tiempo para que puedan arrojar resultados precisos, la técnica de la agudeza visual es que mientras se valora un ojo, el otro ojo estará tapado con un objeto sólido. En la exploración de los párpados y las conjuntivas los bordes palpebrales y los tejidos cutáneos periorbitales se exploran con iluminación focal y magnificación, en casos en que se sospecha dacriocistitis o canaliculitis, se palpan los sacos lagrimales y se intenta drenar su contenido a través de los canaliculos y puntos lagrimales.

Los procesos inflamatorios, hablamos de conjuntivitis son casos que pueden ser infecciosos causadas por bacterias o virus, o ya sea por alergias, irritación o cuerpos extraños. Los síntomas incluyen enrojecimiento, picazón y ojos llorosos, también puede provocar secreciones o formación de costras alrededor de los ojos.

Existen tipos de conjuntivitis:

Conjuntivitis alérgica: es causado por alergias al polen, algunas hierbas o animales, pueden provocar fiebre del heno, picazón en los ojos y lagrimeo, en su tratamiento podemos colocar gotas oftálmicas de oximetazona al 0.025%, se debe colocar 1 gota en cada ojo cada 6 hrs, por 7 días.

Conjuntivitis bacteriana: como su palabra lo indica es causada por bacterias, para este caso es importante la higiene personal para la prevención y tratamiento, se recomienda lavarse las manos antes de aplicarse las gotas, el paciente debe utilizar sus propias toallas y debe de lavarse frecuentemente las manos y los ojos.

Conjuntivitis viral: causada por virus, son infecciosos hasta se propagan por toda la comunidad, se recomienda higiene personal, utilizar sus propias toallas, lavarse frecuentemente las manos y los ojos, y no se debe utilizar remedios caseros, tales como: leche, orina o saliva ya que pueden causar alguna infección secundaria.

Glaucoma: normalmente sucede en un solo ojo, puede presentar perdida aguda de la visión, enrojecimiento, halos o anillos suelen ser brillantes, pupila dilatada y en algunos casos puede presentar náuseas y vómitos.

Las alteraciones oftálmicas, mediante la córnea y el cristalino se enfocan los objetos en la retina, entonces la alteración provoca que la imagen se vea borrosa o que no enfoque bien puede corregirse con una lente de la trayectoria de la luz. Hay tipos de defectos refractivos, pero dependen de dónde queda enfocada la luz dentro del ojo:

Miopía: Los objetos lejanos se ven borrosos, aunque se suele ver bien de cerca.

Hipermetropía: la imagen se enfoca detrás de la retina, suele manifestarse por mala visión de cerca, aunque en hipermetropías altas la visión puede ser borrosa tanto de lejos como de cerca.

Astigmatismo: Son muy frecuentes pequeños grados de astigmatismo asociados a miopía o hipermetropía, en casos de astigmatismo elevado las imágenes pueden verse alargadas o inclinadas al corregirlo con gafas y ser necesario el uso de lentes de contacto.

todo paciente después de pasar por una cirugía oftálmica necesita de cuidados para su pronta recuperación, cuando el paciente sale del quirófano es trasladado a la sala de recuperación donde es recibido por una enfermero (a), este a la vez debe informarse sobre la cirugía realizada, técnica de anestesia, fármacos administrados, líquidos y sangre perdidos y apósitos, también revisar el expediente clínico, todo con el propósito de prevenir complicaciones después de la cirugía y cubrir necesidades para la pronta recuperación del paciente, el paciente sale del quirófano inconsciente y el enfermero debe estar pendiente a que reaccione, debe estar monitoreando los signos vitales.

Cuando el paciente vuelve en sí puede presentar náusea, vómitos, inquietud, sed, estreñimiento, flatulencias y sobre todo dolor, debido a los fármacos y anestesia administrados durante la cirugía, aquí las acciones de enfermería son muy importantes para aliviar estos malestares. Ante la administración de cualquier analgésico debe observarse los efectos secundarios. Algunas otras complicaciones que se pueden presentar después de una cirugía puede ser: choque (puede ser hipovolémico, séptico, cardiogénico, neurogenico o anafiláctico), hemorragia, tromboflebitis profunda(cirugía de cadera, cirugía torácica y cirugía abdominal), atelectasia (expansión incompleto del pulmón o una parte de ella al respirar) broncoaspiración (aspiración de alimentos, contenido gástrico, agua o sangre en el sistema traqueobronquial), neumonía, embolia pulmonar e infección en la herida que casi siempre es lo más común, ante una infección las manifestaciones clínicas son: enrojecimiento, tumefacción, dolor, olor fétido, estrías rojas en la piel cerca de la herida y fiebre, ante cualquiera de estos síntomas se debe comunicar al médico inmediatamente.

Ahora mencionaremos la fisiopatología de la nariz, garganta y oído.

La nariz está formada por:

el meato externo: localizada en el centro de la cara

Los orificios nasales. Dos cámaras divididas por el tabique nasal, el tabique nasal está formado principalmente por cartílago y hueso y recubierto por membranas mucosas.

Las fosas nasales. Conductos recubiertos por una membrana mucosa y diminutos pelos (cilios) que ayudan a filtrar el aire

Los senos paranasales: son bolsas llenas de aire que se encuentran cerca de las fosas nasales, existen 4 tipos:

- El seno etmoidal
- El seno maxilar
- El seno frontal
- El seno esfenoidal

La garganta ayuda a la formación del habla, la cual está formada por:

La laringe: es un grupo cilíndrico de cartílagos, músculos y tejido blando que contiene las cuerdas vocales.

La epiglotis: La epiglotis se pliega sobre las cuerdas vocales para evitar que los alimentos y las sustancias irritantes ingresen los pulmones.

Las amígdalas y los adenoides: tienen la función de protección contra infecciones, pero generalmente no tienen mucha utilidad después de la infancia.

Unas de las enfermedades más comunes de las vías respiratorias es el resfriado común, se deben a la inflamación de las membranas que recubren la nariz y la garganta provocada por los rinovirus, el tratamiento consiste en ayudar a aliviar los síntomas y proporcionar asistencia.

Las partes del oído se dividen en 3 partes las cuales se incluyen:

Oído externo:

- El pabellón auricular o la aurícula.
- El conducto auditivo externo.
- El conducto auditivo externo.
- El conducto auditivo externo.

Oído medio:

- Los huesecillos
- Yunque
- La trompa de Eustaquio
- Martillo
- Estribo

Oído interno:

- La cóclea
- Los conductos semicirculares
- El vestíbulo

Los cuidados que se deben brindar en los problemas de nariz, oído y garganta son una serie de pasos los cuales son:

- Preparar la unidad de recuperación del paciente
- Recibir al paciente con el expediente clínico correcto
- Colocar y proteger al paciente en la posición indicada o requerida.
- Mantener vías respiratorias permeables
- Conectar y mantener el funcionamiento de los equipos de drenaje, succión etc
- Control y registro de los signos vitales.
- Participar en la administración de líquidos parenterales y terapéuticos de restitución.
- Tranquilizar al paciente.
- Detección de manifestaciones clínicas.
- Enviar al paciente al servicio correspondiente

CONCLUSION

Al llevar a cabo este proyecto, nos damos cuenta de la importancia de cada uno de ellos, principalmente de como interviene el enfermero en los cuidados de cada patología.

Es importante que conozcamos con detalle cada uno de estos temas presentados, saber el tratamiento, las prevenciones y sus funciones de cada uno, ya que se hizo mención de la fisiopatología de la garganta, nariz y oído, conocimos cada una de sus partes.

BIBLIOGRAFIA

- Antología medica quirúrgica