



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumnos: Keila Elizabeth Velasco Briceño

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano

Nombre del trabajo: Ensayo unidad 3

Materia: Enfermería Médico Quirúrgico 2

Grado: 6 Cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 07 de Julio del 2021.

CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES MUSCULO ESQUELÉTICO Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO.

En este ensayo conoceremos un poco sobre la fisiopatología o alteraciones que hay en el sistema musculo esquelético y del tejido conectivo , así como también las partes y funciones que componen este sistema que componen cada una de ellas, como podemos valorar y diagnosticar a un paciente con estas alteraciones, las distintas enfermedades articulares que se dan con el paso del tiempo y los cuidados de enfermería que debemos proporcionar a nuestros pacientes para su pronta recuperación o bien controlar la enfermedad y aliviar el dolor.

3.1. Fisiopatología del sistema músculo esquelético

El sistema musculo esquelético es uno de los más importantes ya que es el encargado del movimiento de nuestro organismo, estos son un conjunto de huesos unidos por las articulaciones que más adelante conoceremos cada una de ellas.

Los huesos son tejidos vivos que provienen del tejido conectivo, el cual está compuesto por células conocidas como osteoblastos, osteositos, osteoclastos, también está formada por una matriz conformada por una sustancia intercelular, fibras de colágeno y minerales, de igual manera un esquema de hueso compacto, esponjoso, una placa epifisaria y un cartílago articular.

Los huesos se clasifican según su morfología en huesos largos, anchos o planos, cortos e irregulares, cuya función del hueso es un soporte de todos los tejidos circulares, sirve para proteger nuestros órganos vitales, para hematopoyesis, el almacenamiento de sales minerales, para la reparación y la reestructuración de agresiones externas.

Otro de los integrantes del sistema son los músculos estos son órganos con la capacidad para contraerse, cuyas funciones son movimiento, fuerza y presión, aunque también pueden contraerse y para eso hay distintos tipos de contracción como la isotónica, tónica e isométrica, de igual manera los tendones, vainas tendinosas, ligamentos y bolsas serosas con parte de los músculos.

Las articulaciones son puntos donde entran en contacto unos huesos con otros, existen distintos tipos de articulaciones como las sinartrosis que son inmóviles, las anfiartrosis que se mueven levemente y diartrosis son móviles.

Las articulaciones tienen distintos movimientos los cuales son la flexión, la extensión, la rotación, aducción, abducción, circudiccion, supinación y pronación.

3.2. Valoración y problemas generales en pacientes con alteraciones musculoesqueléticas

Para poder valorar al paciente se necesita realizar una historia del paciente y así poder identificar los diagnósticos, por eso necesitamos tener los datos demográficos, las enfermedades y accidentes previos, hábitos alimenticios, su ocupación laboral, antecedentes étnicos o culturales, hábitos deportivos y enfermedades actuales, de igual manera debemos tener una visión global del paciente como su postura, su marcha, la movilidad en actividades actuales, si la masa de los músculos es simétrica de ambos lados, etc.

Podemos identificar mejor las alteraciones por medio de pruebas diagnósticas de laboratorio como las de ácido úrico, calcio, fósforo, entre otros, también estas las pruebas por imagen como las radiográficas, TAC, RMN, gammagrafía ósea y el electromiograma, las pruebas específicas del diagnóstico son la punción articular, artrografía, artroscopia y una biopsia.

3.3. Alteraciones articulares.

Las alteraciones articulares pueden ser degenerativas como la artrosis que es una degeneración del cartílago en formación de osteolitos en el borde articular y engrosamiento capsular y membrana sinovial y la osteoporosis que consiste en la disminución de la masa ósea por aumento de la resorción sobre la producción y una debilidad estructural del hueso.

Las enfermedades inflamatorias como la artritis que es cualquiera de las estructuras del sistema musculoesquelético son susceptibles a sufrir una inflamación, cuyas manifestaciones clínicas son dolor, tumefacción articular, calor, enrojecimiento,

rigidez articular, fiebre y a veces malestar general; Los síntomas específicos de la artritis reumatoide siendo una alteración inmunológica cuyos síntomas son dolor muscular, fatiga, pérdida de peso, anorexia y nódulos subcutáneos dolorosos, en cambio el lupus eritematoso es una alteración autoinmune y tiene síntomas específicos como artralgias, eritema, fotosensibilidad, pleuritis, pericarditis, crisis convulsiva, psicosis, úlceras orales y nefritis.

Las enfermedades infecciosas como la osteomielitis es una infección del hueso, existen distintas clases la primera es según las vías por las que se contrae en hematógena que procede de un foco de infección distante como la garganta, diente, tracto urinario, aparato digestivo, infección pulmonar, la exógena es la contaminación directa del hueso por el germen distante y la clínica es la que va a dar cualquier infección importante, por otra parte la osteomielitis aguda es de forma repentina que si se trata se puede curar en cambio la osteomielitis crónica es más debido de evaluar, por una antigua lesión.

Otra de las enfermedades infecciosas es la tuberculosis ósea es provocado por el bacilo de Koch y sus manifestaciones clínicas son fiebre, dolor, aumento de la temperatura local, contractura no incapacitante, adenopatía regional y un derrame articular; En cambio la tuberculosis ósea vertebral o mal de pott es una afectación de la columna vertebral por bacilos de Koch cuyas manifestaciones clínicas son dolor intenso en la apófisis espinosa, afectación de las raíces nerviosas, inestabilidad a la marcha, contractura rígida de la columna y alteración del estado general.

Las enfermedades traumáticas son otro tipo de problemas del sistema musculoesquelético aquí hablaremos sobre las fracturas que se producen lesiones del tejido blando, ya que con solo un golpe se produce un traumatismo que a su vez produce un hematoma, existen distintos tipos de fracturas como la simple es una fractura limpia con desplazamiento de los segmentos del hueso, la fractura compuesta es abierta y la herida por la que la fractura comunica con el exterior, la fractura en sentido perpendicular al hueso (oblicua), en espiral que es alrededor del hueso hace una espiral, la patológica que se produce en la osteoporosis, la fractura de cadera, la impactada es cuando un cabo penetra dentro de otro, la fractura en

virutas el hueso se rompe por varias partes, en rama verde el hueso se rompe en astillas y de cráneo, aunque también podemos clasificarlas en fracturas abiertas donde se destruye la integridad de la piel, hay mayor pérdida de sangre y riesgo de infección y un menor índice de curación y la fractura cerrada donde la piel permanece intacta.

Los cuidados de enfermería que debemos proporcionar a pacientes con fracturas es una valoración continua durante las primeras horas cada 15 ó 20 minutos, aflojar los vendajes y elevar si es el brazo o la pierna, realizar una fasciotomía, quitar el yeso y realizar una incisión en el músculo, a nivel de la fascia, para liberar toda la presión interna a consecuencia del líquido/sangre acumulado.

Las luxaciones se dan por un desplazamiento completo y resistente del hueso que va a afectar a las carillas articulares, puede ser una rotura parcial o total de la cápsula articular, ligamentos y músculos acabando en una posición no anatómica que dará lugar a una deformación importante a ese nivel, cuyas manifestaciones clínicas son dolor intenso, incapacidad para mover la extremidad, modificación del contorno de la zona y variación de la longitud del miembro; Los cuidados de enfermería que debemos proporcionar son valorar el estado general del paciente, administrar analgesia y mantener la inmovilización.

Los esguinces son luxaciones de forma momentánea, con la salida del hueso de su articulación de forma momentánea, existen distintos tipos de esguinces, las de 1 grado donde solo hay un estiramiento del ligamento y una pequeña rotura que dará lugar a un hematoma y sus síntomas son sensibilidad; inflamación (edema) de tipo local, en las de 2 grado o moderado hay una rotura parcial de la cápsula articular con mayor estiramiento de las fibras tendinosas y un hematoma mayor, las de 3 grado o grave son una rotura completa de la cápsula articular y de los ligamentos.

Los cuidados que como enfermeros debemos proporcionar son una valoración del paciente, aplicando compresas frías las 36-72 primeras horas para reducir la inflamación y las estructuras vuelvan a su situación, elevar el miembro para que no haya edemas, analgesia prescrita, si está indicado aplicar yesos, férulas y vendajes funcionales.

La amputación se puede producir por causas traumatológicas y por alguna enfermedad sistémica, los tipos de amputación son de syme esta es la que se realiza a nivel del tobillo, por debajo de la rodilla este se realiza cuando la gangrena producida en el pie diabético avanzado más, la desarticulación de la rodilla, arriba de la rodilla y la desarticulación de la cadera esta es la más traumática.

La amputación provoca un efecto psicológico muy fuerte en los pacientes como una depresión, trauma, la relación con la sociedad, etc., de igual manera sus manifestaciones clínicas son síntomas de shock, hemorragias muy copiosas, otros veces escasas o nulas, puede haber una implantación incompleta, puede haber restos extraños que causen infección o bien puede estar el muñón liso o presentar jirones de tejido lesionado.

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

En los procesos articulares se da tratamiento indicado como reposo de la articulación afectada, limitar el peso corporal, fisioterapia para corregir la atrofia muscular, Calor/frío/masajes para relajar la musculatura si hay dolor, antiinflamatorios y analgésicos y en los cuidados enfermeros es aliviar el dolor: con medicamentos y medidas físicas, enseñar el uso de aparatos de ayuda de marcha, ejercicios isométricos y disminuir el peso con dieta adecuada.

En la osteoporosis se necesita dar cuidados de enfermería específicos como aliviar el dolor, cambios de dieta, promocionar hábitos higiénicos, ejercicio, debemos disminuir la posibilidad de traumatismos, control de la aparición, tipo y localización del dolor, aplicar técnicas de termoterapia para aliviar el dolor y relajar la musculatura, evaluar la respuesta al dolor tras la analgesia, evitar sobrecarga en la articulación afectada, colocar férulas y dar reposo.

El tratamiento de la osteomielitis aguda es la antibioterapia masiva, inmovilización con yeso o férula, reposo absoluto de la zona y sistema de irrigación/ aspiración continua, en cambio en la crónica es tratamiento quirúrgico para extirpar fragmentos

necróticos, irrigación / aspiración continua, inmovilización de la extremidad, proporcionar soporte en el hueso debilitado y a veces, injertos óseos.

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

Las fracturas escapulares son habitualmente causadas por una lesión o traumatismo, los signos y síntomas son dolor, sensibilidad, inflamación, moretones o una protuberancia en el área lesionada, dificultad para mover su hombro y brazo, los huesos se salen de su piel o no tienen su misma apariencia, debilidad, entumecimiento y una sensación de hormigueo en el hombro y brazo, necesidad de apoyar su brazo con la otra mano para reducir el dolor, estas las podemos diagnosticar a través de una tomografía computarizada, imágenes por resonancia magnética y radiografías, este tipo de fracturas se pueden tratar por medio de medicamentos, férulas, fisioterapia y cirugías.

3.7. Lesiones del miembro inferior y cinturón pélvico.

Las lesiones del miembro inferior más comunes son las de rodilla esta esta conformada por el fémur, la tibia y la rótula, esta articulación se halla envuelta por un manguito fibroso denominado cápsula articular, la cápsula está reforzada por los ligamentos periféricos y centrales de la rodilla, otra son las lesiones del tobillo formado por la tibia, el peroné y el hueso astrágalo, esta articulación se halla envuelta por ligamentos y por tendones y las más comunes son los esguinces.

Los pies están formado por un numeroso complejo de articulaciones coordinadas entre sí, cuyas lesiones más comunes a nivel del pie son los golpes directos o contusiones y las lesiones en la pelvis se dan ante cualquier trauma grave o en caso de un trauma sobre extremidades inferiores, los signos de alarma para diagnosticar este tipo de trauma son la equimosis, hemorragia genital o uretral, dolor y defensa de la musculatura abdominal al palparlo y parálisis en las extremidades inferiores.

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

Como enfermeros debemos de proporcionar esos cuidados de excelencia a todo tipo de pacientes con distintas patologías pero por ahora nos enfocaremos en pacientes con lesiones del miembro inferior cuyas actividades deben ser inclinados a prevenir una nueva caída, evitar lesiones o complicaciones derivadas de la propia fractura o luxación, aliviar el dolor, favorecer el confort del paciente, proporcionar la mejor calidad en los cuidados de enfermería, prevenir UPP, disminuir la ansiedad, fomentar el ejercicio, etc. para poder tener una buena rehabilitación del paciente.

3.9. Alteraciones osteo-articulares que requieran cirugía.

Estas alteraciones las podemos encontrar como degenerativas y dentro de esta clasificación encontramos la artrosis y osteoporosis, otra de las alteraciones son las inflamatorias en estas encontramos la artritis, artritis reumatoide, lupus eritematoso, en las infecciosas esta la osteomielitis, tuberculosis ósea, mal de Pott y las lesiones traumáticas están los esguinces, luxaciones y fracturas.

3.10. Cuidados de enfermería en la cirugía osteo-articular

Las principales intervenciones que se realizan en este tipo de problemas son la osteomía, alargamientos, secuestrectomía este es la extirpación de fragmentos óseos desvitalizados, biopsias se toma de muestras de tejido óseo, injertos oseos, artrotomía es un abordaje de la articulación abriendo la cápsula, la artroscopia es un acceso al interior de la articulación con endoscopio, la capsulorrafia es la reparación de la cápsula articular, la artrodesis es la fusión articular o inmovilización de la articulación, la artroplastia es la reconstrucción de una articulación, la reparación, refuerzo y reconstrucción, re inserción y reparación de ligamentos, la miotomía es la resección, desinserción o re inserción de músculos, la fasciectomías y la amputación.

Los cuidados de enfermería en la fase pre- operatoria son aclarar los efectos de la enfermedad, la necesidad de la intervención y los efectos positivos de ésta, debemos 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, favorecer el contacto familiar, mediante relajación del horario de visitas y ayudas en el cuidado del enfermo, actividades lúdicas , recreativas, etc.

En la fase postoperatoria los cuidados son checar constantes vitales, estado de consciencia, actividad intestinal, aportes y pérdidas, posición de la cama, checar el apósito, drenaje, inflamación, dolor, estado neurovascular, Inmovilidad prescrita, movilidad de las zonas no intervenidas, posición de la zona operada y del cuerpo en general, necesidad de cambios posturales, cambiar los apósitos cada 24-48 horas, curación de heridas, etc.

En conclusión cada uno de los temas que abordamos son de gran importancia para nosotros como estudiantes de enfermería ya que así adquirimos conocimientos teóricos que al tener a un paciente con alguna patología ´lesiones de las que antes mencionamos ya sabremos qué hacer, cuales son las causas, los síntomas y más que nos ayudaran a realizar buenas y acertadas intervenciones de enfermería para ayudar al paciente a su pronta recuperación, así mismo podremos dar una buena información a las personas para prevenir cualquier patología, como también las distintas intervenciones quirúrgicas que se realizan al presentar alguna lesión ya sea de miembros superiores, inferiores, de cadera o cintura pélvica entre otras, de igual manera las intervenciones que realizamos como enfermeros en las distintas fases tanto como preoperatorias y postoperatorias.

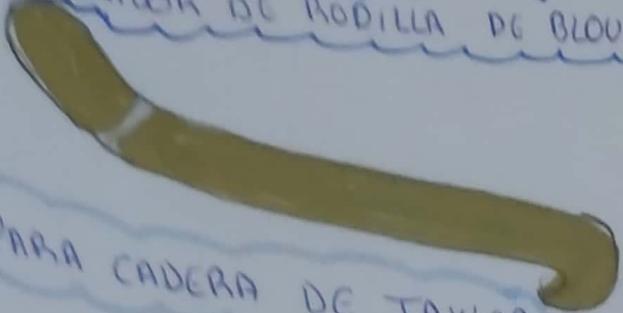
Fuente de información:

- UDS. Antología enfermería médico quirúrgico 2. Unidad 3. Recuperado el 07 de julio del 2021. PDF

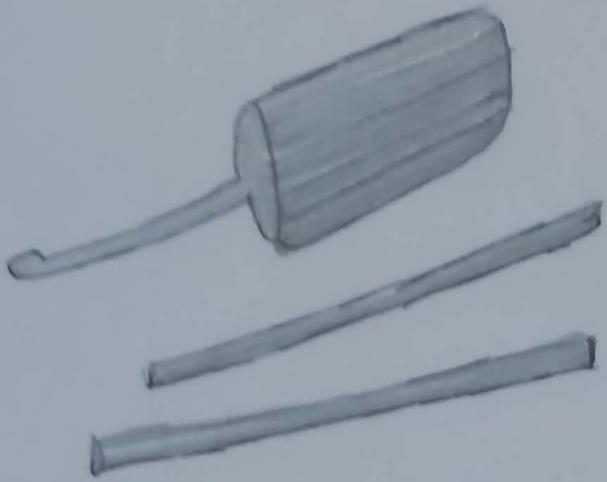
PIEZAS DE ESPECIALIDAD PARA CIRUJIAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES Y CINTURON PELVICO



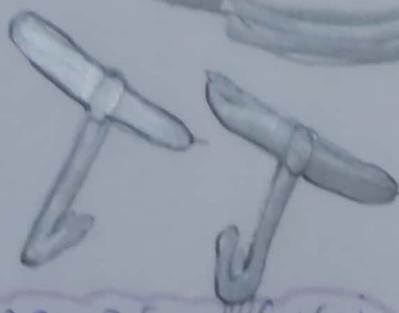
SEPARADOR DE RODILLA DE BLOUNT



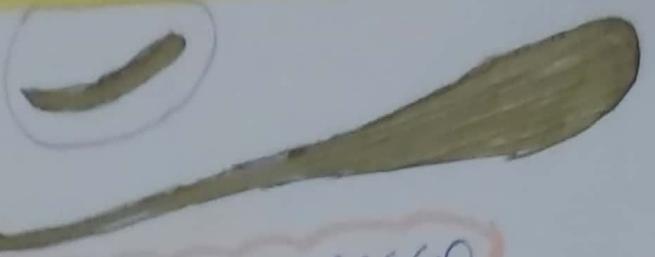
PARA CADERA DE TAYLOR



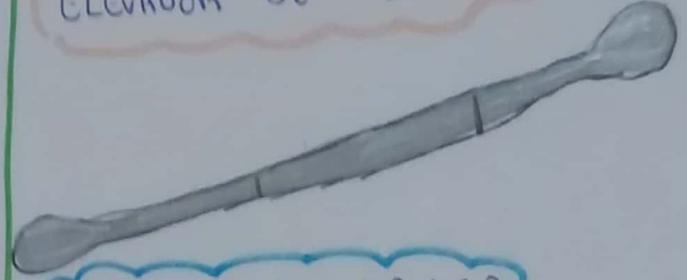
DESTORNILLADORES UNIVERSALES



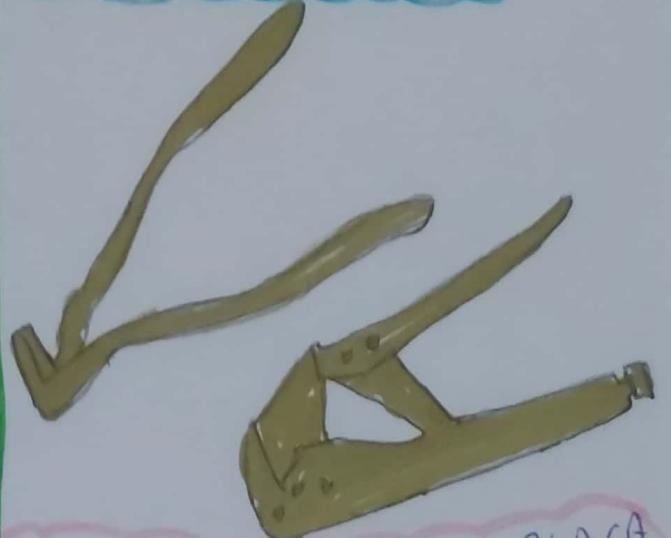
SIERRA DE GIGI



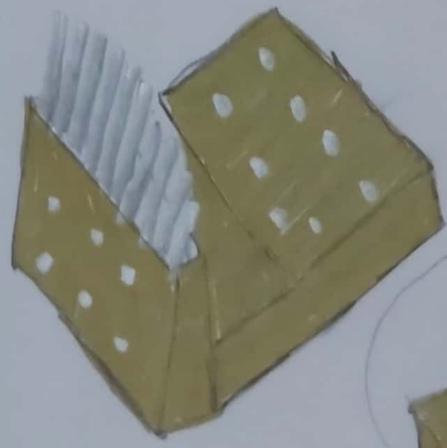
ELEVADOR DE CREGO



ELEVADOR DE FREER



PIEZAS DOBLADORAS DE PLACA

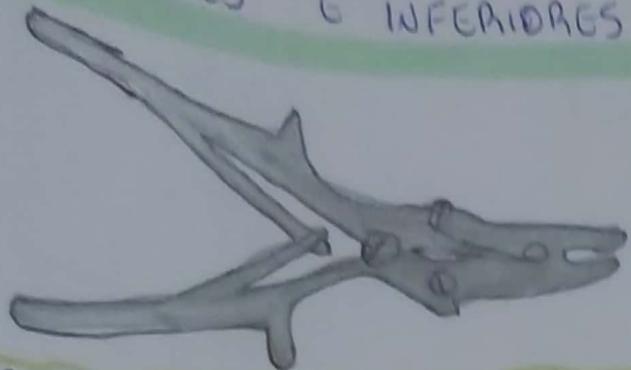


BROCAS



Keira Brice

PINZAS DE ESPECIALIDAD PARA CIRUJIAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES Y CINTURON PELVICO.



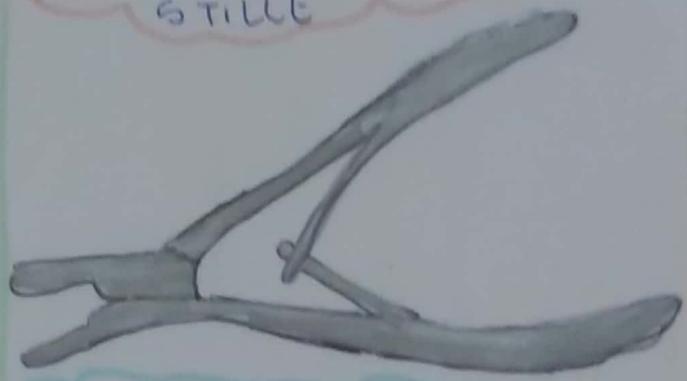
PINZA GUBIA DE STILLE-LUER



GUBIA PARA HUGSO DE STILLE



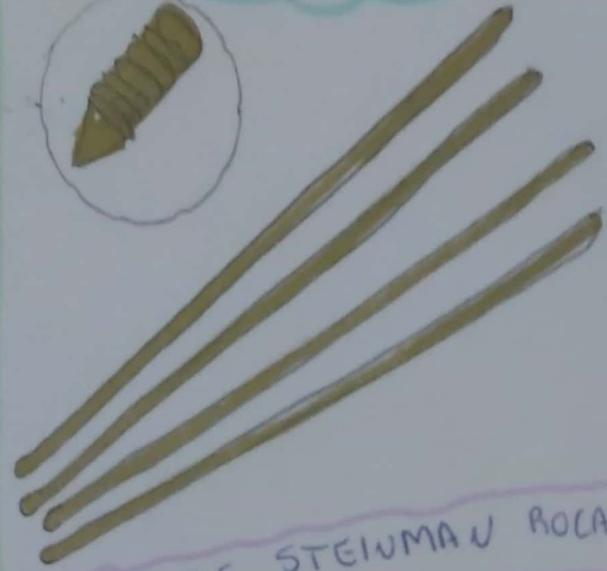
PINZAS GUBIAS DE ZAUFEL-JANSEN



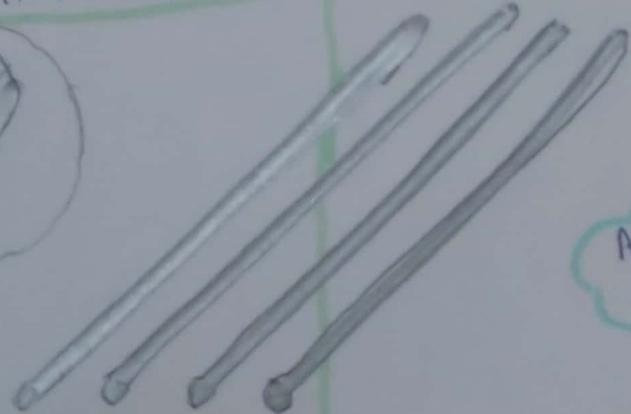
PINZAS GUBIAS DE CUSHING



CLAVOS DE STEINMAN LISOS.



CLAVOS DE STEINMAN ROLADOS



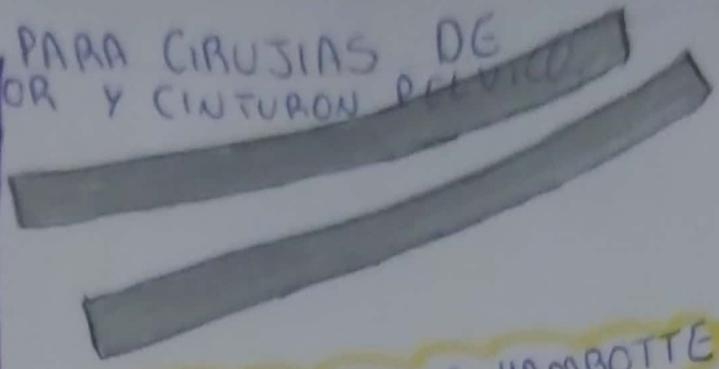
ALAMBRES DE KIRSCHNER

Kella Briceno

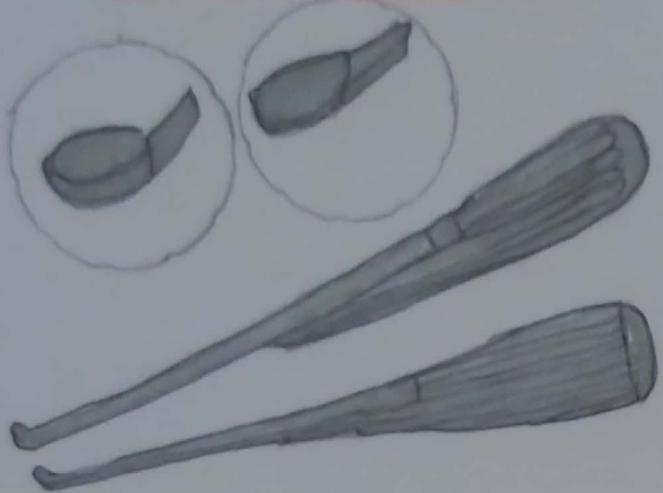
PINZAS DE ESPECIALIDAD PARA CIRUJIAS DE MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR Y CINTURON PELVICO



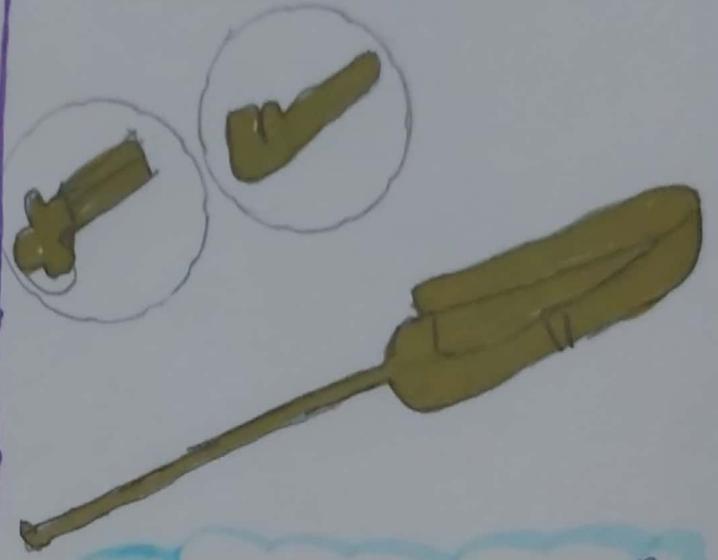
OSTEOTOMO DE STILLE



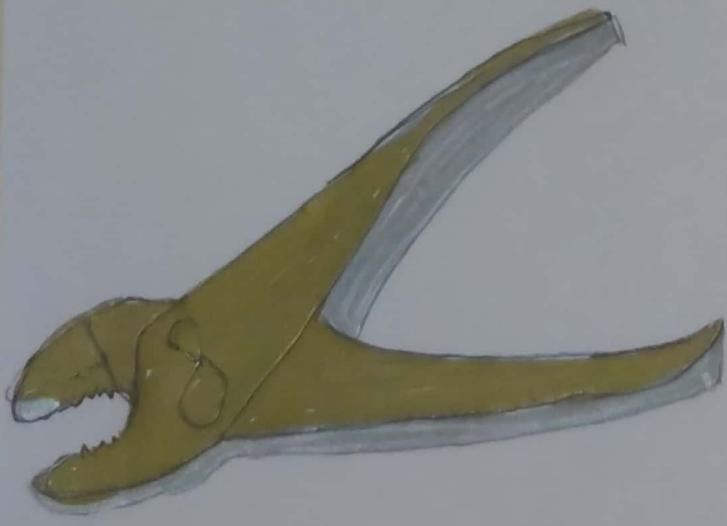
OSTEOTOMO DE HAMBOTTE



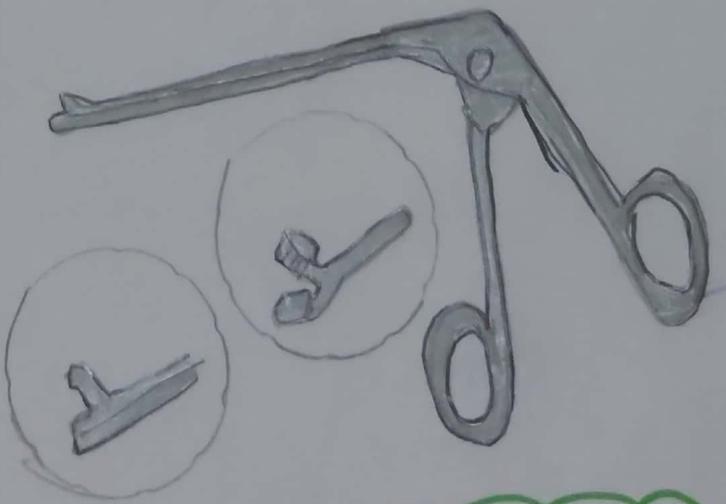
CULHARRILLAS PARA HUESO.



PINZAS PICO DE PATO DERECHA E IZQUIERDA.



PINZAS MECANICAS.



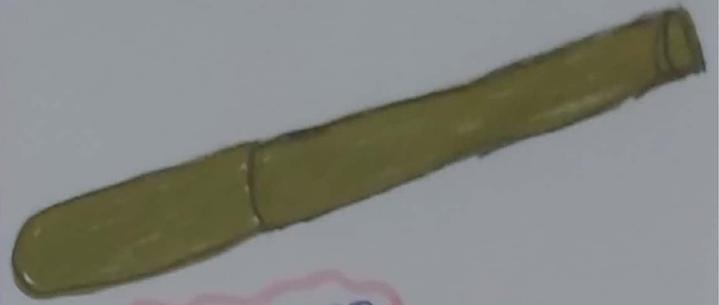
PINZAS PICO DE PATO RECTA.

Keila Briceño

PINZAS DE ESPECIALIDAD PARA CIRUJIAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES Y CINTURON PELVICO.



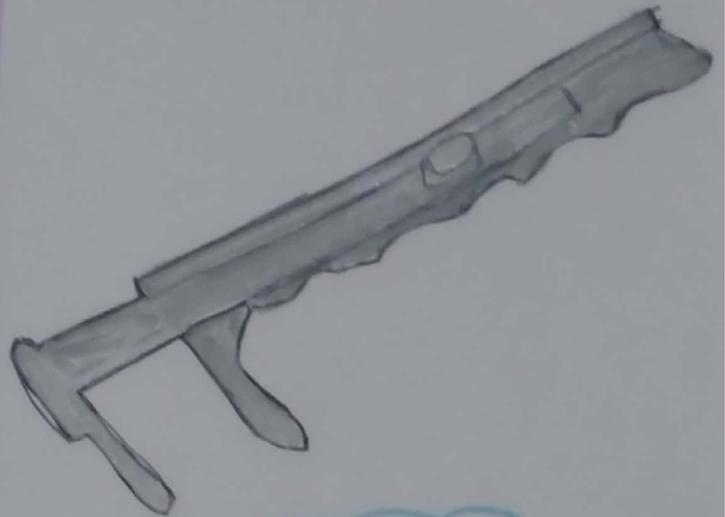
MALLETE



PISON ÓSEO.



PISTOLA PARA CEMENTO ÓSEO.



CALIBRADOR DE TOWNLEY.



MEDIDOR DE PROFUNDIDAD PARA ORTOPEDIA