

Nombre del alumno: Shunashi Vinissa Medina Castillo

Nombre del catedrático: María Cecilia Zamorano

Licenciatura: enfermería

Nombre del trabajo: resumen

Materia: Enfermería Médico Quirúrgica II

Grado: 6to cuatrimestre

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 12
de septiembre de 2018.

CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES MÚSCULO ESQUELÉTICO DEL TEJIDO CONJUNTIVO

3.1 Fisiopatología del sistema músculo esquelético

Es que se encarga del movimiento del organismo. Son los huesos unidos por articulaciones, puestos en movimientos por los músculos al contraerse, gracias a los nervios, los vasos.

Composición

- Osteoblastos: se generan en la médula ósea y son la madre del osteocito
- Osteocitos: son las células maduras del hueso
- Osteoclastos: son células que están en regresión.

Esquema

- Hueso compacto: laminas unidad unas a otras de forma concéntrica
- Hueso esponjoso: llamado así por su aspecto y se encuentra en el interior del hueso. Los huesos del cráneo son lo son
- Placa epifisaria: línea que cruza al hueso de forma horizontal
- Cartílago articular: donde se une un hueso con el otro. Está fuera del periostio

Clasificación según morfología

- ✓ Huesos largos: predominio de dimensión longitudinal
- ✓ Huesos anchos o planos: como los omoplatos, iliacos del cráneo.
- ✓ Huesos cortos: presentan tres dimensiones análogas (dedos)
- ✓ Huesos irregulares: vértebras, maxilar.

Funciones

- ∞ Soporte de los tejidos circulares
- ∞ Protección de los órganos vitales
- ∞ Movimiento
- ∞ Hematopoyesis

- ∞ Almacenamiento de sales minerales
- ∞ Reparación

MUSCULOS

Órgano con capacidad para contraerse, es fundamental para el movimiento

Clasificación

- ≈ Liso: contracción voluntaria SNV vegetativo
- ≈ Estriado: contracción voluntaria SNC
- ≈ Cardíaco: contracción involuntaria por SNV

Funciones

- ∅ Movimiento: cambio de posición
- ∅ Fuerza: cambio en la relación espacial entre organismo
- ∅ Presión: comunicación de un impulso de fuerza a determinada superficie

ARTICULACIONES

Puntos donde entran en contacto unos huesos con otros.

Tipos de articulaciones

- ❖ Sinartrosis: inmóviles (cráneo)
- ❖ Anfiartrosis: ligeramente móviles (pelvis)
- ❖ Diartrosis: libremente móviles (codo, rodilla etc.)

Movimientos

- Flexión: disminuye el espacio entre superficies articulares
- Extensión: aumenta el espacio entre las superficies articulares
- Rotación: giro de un hueso sobre su eje
- Abducción: se aleja del hueso de la línea media del cuerpo
- Adducción: se acerca el hueso
- Circunducción: combinación de movimientos
- Supinación: girar la palma de la mano al techo
- Pronación: girar la palma de la mano al suelo

3.2 Valoración y problemas generales en pacientes con alteraciones musculoesqueléticas

Historia del paciente

- Datos demográficos
- Enfermedades y accidentes previos
- Hábitos alimenticios
- Ocupación laboral
- Antecedentes étnicos, culturales
- Hábitos deportivos
- Problemas de salud actuales

Visión global de la persona

- Postura de la persona
- La marcha

Pruebas diagnósticas

- ✓ Laboratorio
- ✓ Por imagen: radiografías, TAC, RMN, gammagrafía ósea, electromiografía
- ✓ Pruebas específicas: punción articular, artrografía, artroscopia, biopsia.

Alteraciones articulares

- a) Degenerativas: artrosis, osteoporosis
- b) Inflamatorias: artritis, lupus eritomatoso
- c) Infecciosas: osteomielitis, tuberculosis ósea, mal de pott
- d) Traumáticas: esguinces, luxaciones, fracturas

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

⇒ Procesos articulares

Cuidados enfermeros

- ≈ Aliviar el dolor con medicamentos y medios físicos como el calor, frío y masajes
- ≈ Enseñar el uso de aparatos de ayuda
- ≈ Enseñar ejercicios isométricos
- ≈ Disminuir el peso con dieta adecuada

⇒ Osteoporosis

Cuidados enfermeros

- ≈ Cambios en la dieta
- ≈ Hábitos higiénicos
- ≈ Ejercicio con soporte de peso
- ≈ Disminuir la posibilidad de traumatismo
- ≈ Control de la aparición del dolor
- ≈ Técnicas de termoterapia
- ≈ Evaluar la respuesta al dolor tras analgesia
- ≈ Colocar férulas, reposo

⇒ Osteomielitis

a) Aguda:

- ≈ Antibioterapia masiva
- ≈ Inmovilización, reposo absoluto
- ≈ Sistema de irrigación / aspiración continua

b) Crónica

- ≈ Tratamiento quirúrgico para extirpar fragmentos
- ≈ Irrigación / aspiración continua
- ≈ Inmovilización de la extremidad
- ≈ A veces, injertos óseos

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

Una fractura escapular es la rotura de la escapula. También afecta otras partes del cuerpo, particularmente la clavícula, el húmero, los pulmones y el pecho.

¿Cuáles son los signos y síntomas de una fractura escapular?

- Dolor, sensibilidad, inflamación, moretones o una protuberancia en el área lesionada
- Dificultad para mover el hombro y brazo
- Los huesos salen de la piel o no tienen su misma apariencia
- Debilidad, entumecimiento y sensación de hormigueo en el hombro y brazo
- Necesidad de apoyar su brazo con la otra para reducir el dolor

¿Cómo se trata una fractura escapular?

El tratamiento dependerá del daño y tipo de fractura y la mayoría de las fracturas escapulares sanan por sí mismas.

- ⌘ Medicamentos: pueden administrarle medicamentos para aliviar el dolor.
- ⌘ Uso de férula
- ⌘ Fisioterapia
- ⌘ Cirugía

¿Cómo puedo controlar los síntomas?

- Hielo: ayuda a disminuir la inflamación y el dolor
- Descanse: sentarse si es necesario

Tratamiento conservador: cabestrillo, hielo y movilización precoz tras 2-3 semanas.

Tratamiento quirúrgico

- Artroscopia: margen inferior de la glena, sin gran desplazamiento del cuerpo

- Cirugía abierta: abordaje posterior, reducción abierta y fijación interna con tornillos o placa atornillada.

3.6 Lesiones del miembro inferior y cinturón pélvico

Patologías más comunes

1.- *lesiones de rodilla*

La articulación de la rodilla la forman: el fémur, tibia y rótula

2.- *lesiones de tobillo*

La articulación del tobillo la forman: la tibia, el peroné y el hueso astrágalo

Tratamiento: frío local en cortos periodos de tiempo de 10 min con una frecuencia de cada hora o cada dos horas, colocación de vendajes debe ejercer la compresión suave-moderada sin riesgo de apretar la circulación sanguínea.

3.- *lesiones en los pies*

Formado por un número complejo de articulaciones coordinadas

Manifestación clínica

- ≈ Hinchazón
- ≈ Hematoma subcutáneo

Tratamiento

- ≈ Controlar el dolor e hinchazón
- ≈ Aplicación de frío local durante 10 minutos en períodos repetidos cada dos horas
- ≈ Colocación de vendaje ligeramente compresivo.

4.- *lesiones de pelvis*

Signos de alarma

- ≈ Equimosis que se propaga por las ingles a muslos y genitales
- ≈ Hemorragia genital o uretral. Sugiere lesión visceral grave

- ≈ Dolor y defensa de la musculatura abdominal a la palpación
- ≈ Parálisis en extremidades inferiores y dolor en la parte superior de la pelvis

3.8 Alteraciones osteo articulares que requieran cirugía

- ❖ Degenerativas: artrosis, osteoporosis
- ❖ Inflamatorias: artritis, artritis reumatoide, lupus eritematoso
- ❖ Infecciones: osteomielitis, tuberculosis ósea, mal de pott
- ❖ Traumáticas: esguinces, luxaciones, fracturas
- ❖ Amputaciones

3.9 Cuidados de enfermería en la cirugía osteo articular

Principales intervenciones

- Osteotomía: sección de cirugía de un hueso
- Alargamientos: osificación separando paulatinamente fragmentos
- Injertos óseos: implantación de tejido óseo
- Artrotomía: abordaje de la articulación abriendo la cápsula
- Artrodesis: fusión articular o inmovilización de articulación
- Artroplastia: reconstrucción de una articulación
- Miotomía: resección, desinserción o reinserción de músculos
- Fasciotomías: resección de fascias
- Amputación: exéresis de un miembro o parte de él

Fase preoperatoria

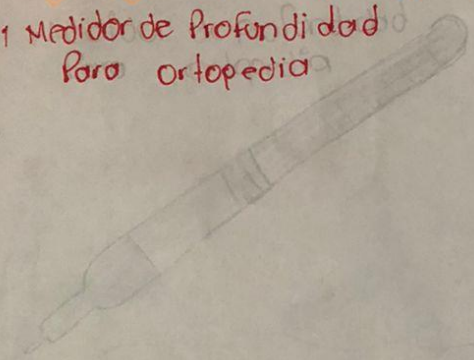
Actividades de enfermería:

- Aclarar efectos de la enfermedad
- Explicar la experiencia postoperatoria y temporalidad de los déficit o limitaciones tras intervención
- Informar si tras la intervención serán necesarias otras formas de caminar
- 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

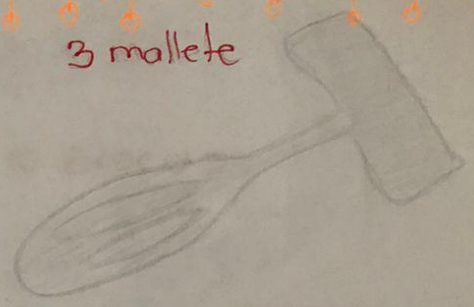
- Favorecer la comunicación con el paciente y familia.
- Preparar si necesita realizarse alguna prueba diagnóstica
- Informar sobre las intervenciones que se le llevarán a cabo
- Indicar dietas adecuadas para un control en la alimentación

INSTRUMENTAL DE ESPECIALIDAD PARA CIRUGIAS DE MIEMBROS SUPERIORES, MIEMBROS INFERIORES Y CINTURÓN PÉLVICO

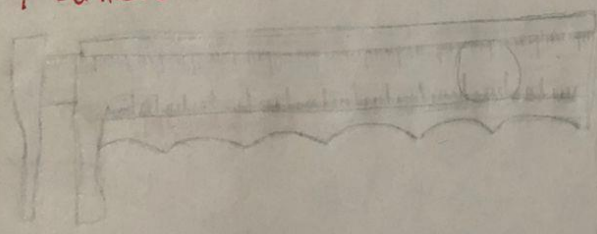
1 Medidor de Profundidad Para ortopedia



3 mallete



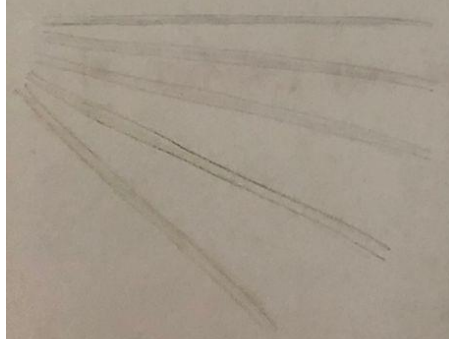
4 Calibrador de wonley



Pistola Para Cemento óseo

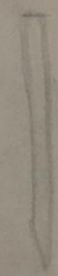


6 Alambres de Kirschner

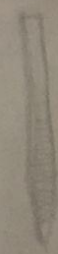


7 clavos de steinman

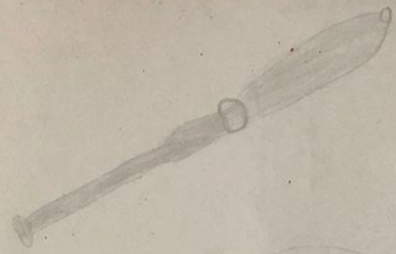
1005



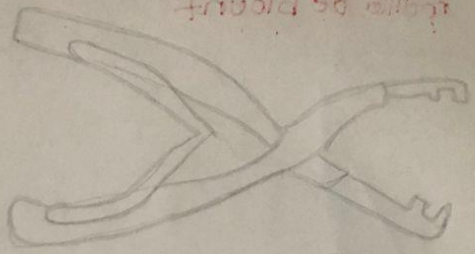
1006



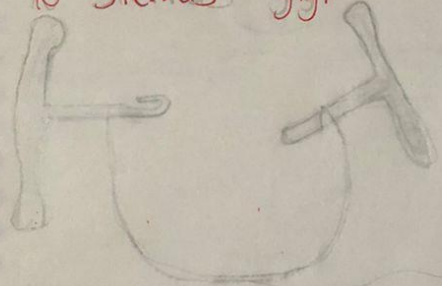
8 Ocaso formillador universal



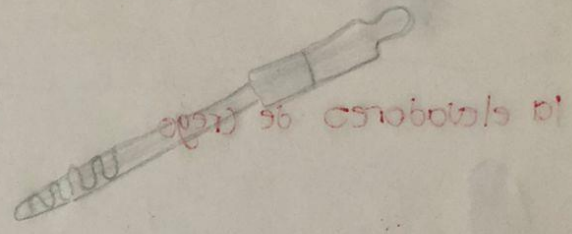
9 Pinza de pluma



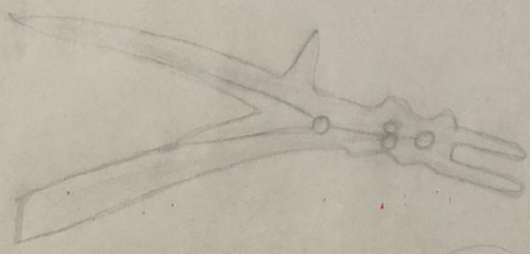
10 Siemas gigli



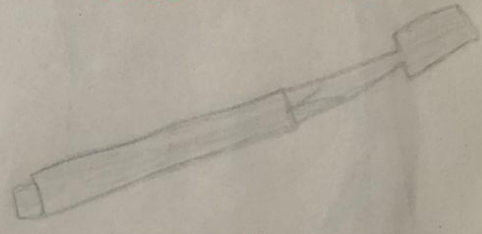
10 Brocas



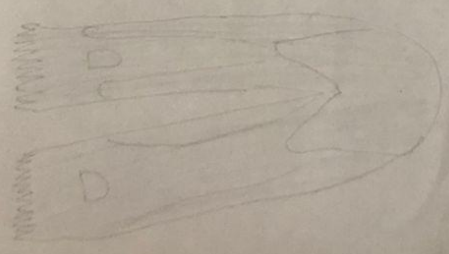
11 Cubias



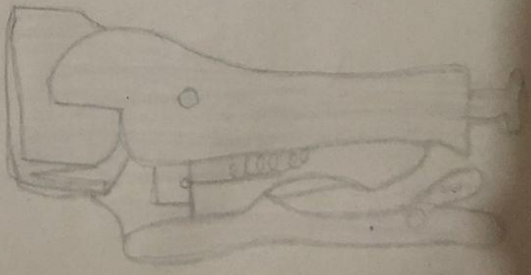
13 Osteotomo



14 acillos para hueso



15 Pinzas Picode Pato

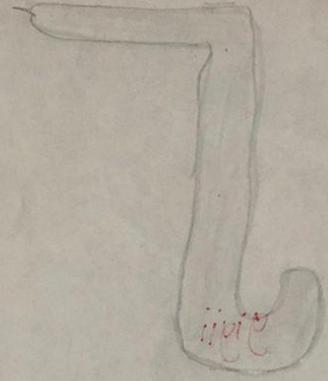


la separadores de
rodillo de blount



como se ve en

la separadores de rodillo de
Hilf & Landin



como se ve en

la elevadores de Crego



como se ve en

como se ve en

la separadores de

la separadores de

BIBLIOGRAFIA

UDS. Universidad del sureste. 2021. Antología de Enfermería Médico Quirúrgica II. PDF.
Recuperado el 5 de julio del 2021.