



Nombre de alumno: Yusvin Darinel De León Martínez

Nombre del profesor: Beatriz Gordillo

Nombre del trabajo: Súper Nota

Materia: Enfermería del Adulto

Grado: 6

Grupo: B-Enfermería

Comitán de Domínguez Chiapas Julio 2021

ES LA RUPTURA TOTAL O PARCIAL DEL HUESO POR DIVERSAS CAUSAS

CONTUSIONES

TIPOS DE ROTURAS DE HUESOS



Fractura completa: El hueso se rompe en dos partes.

Fractura en tallo verde: El hueso se rompe pero no se separa en dos partes. Es típica en niños.

Fractura simple: El hueso se quiebra por una parte.

Fractura conminuta: El hueso se quiebra en más de una parte o se astilla.

Fractura abierta: El hueso sobresale a través de la piel.

Fractura cerrada: Hay rotura pero no sobresale el hueso por la piel.

Fracturas por estrés: Son las que se dan al ejercer presión de forma repetitiva en los huesos.

SINTOMAS

- DEFORMACIÓN DE LA ZONA.
- HINCHAZÓN, HEMATOMA O SANGRADO EN LA ZONA AFECTADA.
- ENTUMECIMIENTO Y HORMIGUEO.
- MOVIMIENTO LIMITADO O INCAPACITADO.
- FIEBRE: EN ALGÚN CASO QUE APARECE HEMATOMA O SOBREINFECCION.



TRATAMIENTO

- REALIZAR UNA RADIOGRAFÍA PARA IDENTIFICAR EL HUESO FRACTURADO
- UNA VEZ IDENTIFICADA, SE RE-COLOCARÁ EL HUESO EN SU POSICION ORIGINAL.
- SI EL DAÑO ES MAYOR, SERA EL MEDICO EL ENCARGADO DE REALIZAR UNA CIRUGIA.
- CUANDO EL HUESO SE HAN DESPLAZADO EN GRAN MEDIDA MAS ALLA DE SU POSICION ORIGINAL, SE LLEVA A CABO UNA OSTEOSINTESIS, ES DECIR, UNA CIRUGIA PARA RECOLOCAR LOS HUESOS.



CUIDADOS DE ENFERMERIA

1. ALIVIO DEL DOLOR
2. PROMOCIÓN A LA CICATRIZACIÓN DE LA HERIDA
3. VIGILAR LAOS SIGNOS VITALES
4. APLICAR MEDIDAS DE ASEPSIAS AL CAMBIAR LOS APÓSITOS
5. VALORAR EL ASPECTO DE LA HERIDA Y LAS CARACTERÍSTICAS DEL DRENAJE
6. VALORAR EL DOLOR
7. PROMOCIÓN DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA



FRACTURAS DE LA BASE DEL CRANEIO

INDICAN QUE LA LESIÓN ES DE ALTO IMPACTO Y QUE ES MAS PROBABLE QUE HAYA DAÑO CEREBRAL.

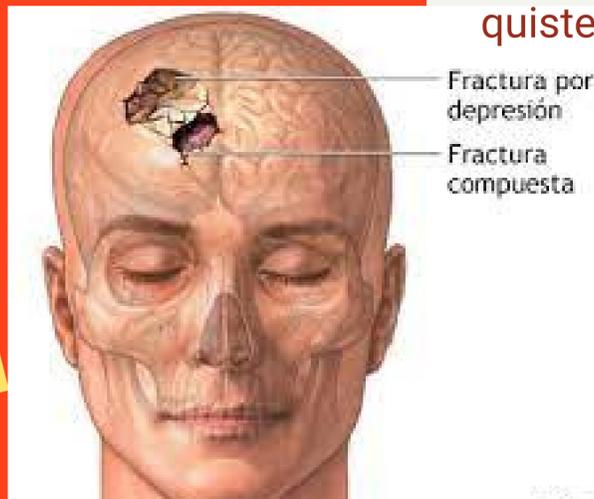
FRACTURAS DE CRÁNEO CON HUNDIMIENTO

FRACTURA DE CRÁNEO EN NIÑOS

• uno o más fragmentos de hueso ejercen presión hacia el interior del cerebro y lo lesionan. Además, el cerebro queda expuesto al exterior.

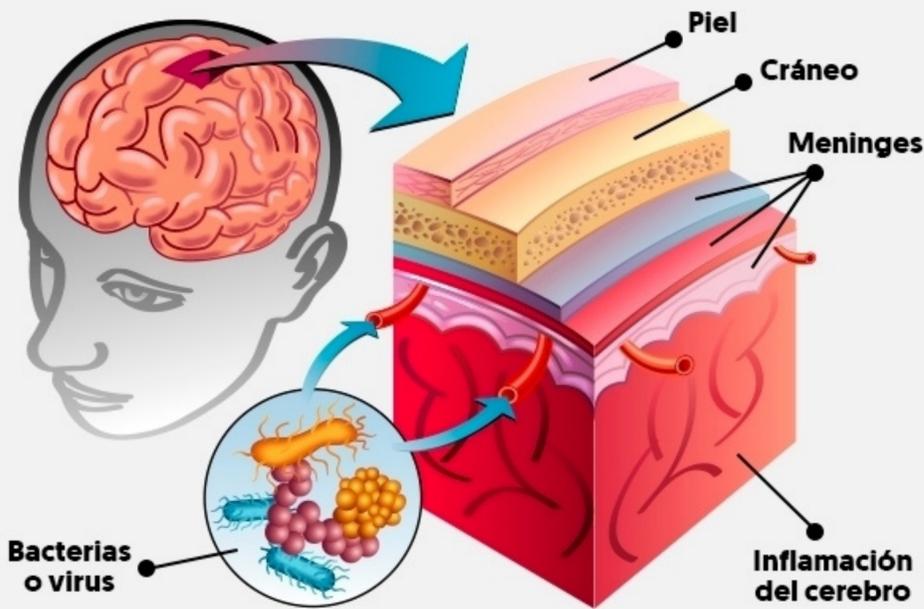
• las membranas que rodean el cerebro sobresalen en algún caso a través de una fractura y quedan atrapadas por los bordes de esta, formando un saco lleno de líquido llamado fractura de crecimiento o quiste leptomeníngeo

Si una fractura desgarrar la piel, las bacterias pueden entrar en el cráneo a través de la fractura, lo que ocasiona infecciones y lesiones cerebrales graves.



SINTOMAS

- El líquido cefalorraquídeo, el líquido transparente que circula por la superficie del encéfalo entre las meninges, sale por la nariz (rinorrea) o por los oídos (otorrea).
- La sangre se acumula detrás del tímpano o, si el tímpano está roto, fluye por el oído.
- Se forma un hematoma detrás de la oreja (signo de batalla o signo de Battle) o alrededor de los ojos (ojos de mapache).



DIAGNOSTICO

Ante la sospecha clínica de meningitis se debe realizar analítica general, hemocultivos y punción lumbar.

Si el paciente presenta inestabilidad hemodinámica, signos de hipertensión intracraneal, trombopenia (< 50.000 plaquetas), alteraciones de la coagulación o infección en el lugar de punción, se iniciará antibioterapia empírica, posponiendo la punción lumbar hasta que el paciente se recupere

MENINGITIS

PROCESO INFLAMATORIO AGUDO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL CAUSADO POR MICROORGANISMOS QUE AFECTAN LAS LEPTOMENINGES

ETIOLOGIA

Para ello debemos considerar la edad del niño, enfermedades de base que pueda padecer y su estado inmunitario.

PATOGENIA

La meningitis bacteriana va precedida de la colonización de la nasofaringe por las bacterias, desde donde pasan a través de la sangre o por soluciones de continuidad al sistema nervioso central.

Cuadro clínico

- Recién nacido: indistinguible de sepsis: fiebre o hipotermia, irritabilidad o letargia, rechazo de tomas, vómitos o polipnea.
- Lactante: cursan con fiebre o febrícula, vómitos, rechazo de tomas, decaimiento, irritabilidad, quejido, alteraciones de la conciencia, convulsiones. En ocasiones rigidez de nuca

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Administración del tratamiento prescrito.
- Control de líquidos.
- Reposo y cambios de posturas.
- Monitorización de signos vitales.
- Registro de escala de Glasgow.
- Función de pares craneales, FR y FC
- Proporcionar un ambiente tranquilo.
- Barreras de protección.
- Cuidados generales de un paciente encamado



GASTROENTERITIS

CAUSAS: SE PUEDEN PRODUCIR POR TRES TIPOS DE MICROORGANISMOS

- VIRUS
- PARÁSITOS
- BACTERIAS

infección o inflamación de la mucosa del estómago y el intestino que puede estar causada por virus, alimentos contaminados o medicamentos

SINTOMAS

dolores abdominales, vómitos, náuseas, diarrea y, en ocasiones, fiebre y dolor de cabeza.

PREVENCIÓN

- tomar precauciones con los productos elaborados con salsas que contengan huevo.
- Los alimentos están preparados con tiempo y pueden darse casos de intoxicaciones aparatosas.
- Tener especial cuidado con los helados que se venden en quioscos ambulantes y se preparan de forma artesanal, ya que en ocasiones no existe una garantía de que estén en buenas condiciones.

DIAGNOSTICO

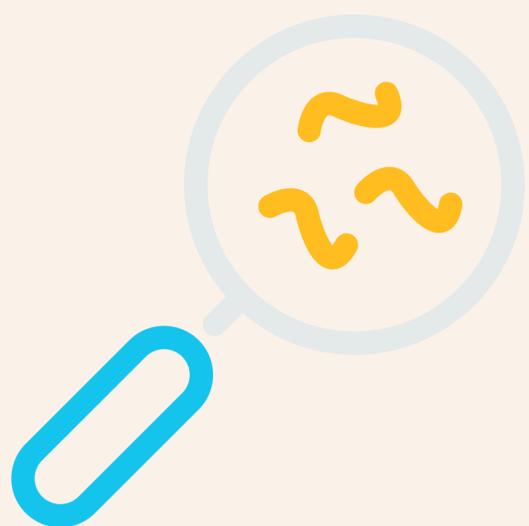
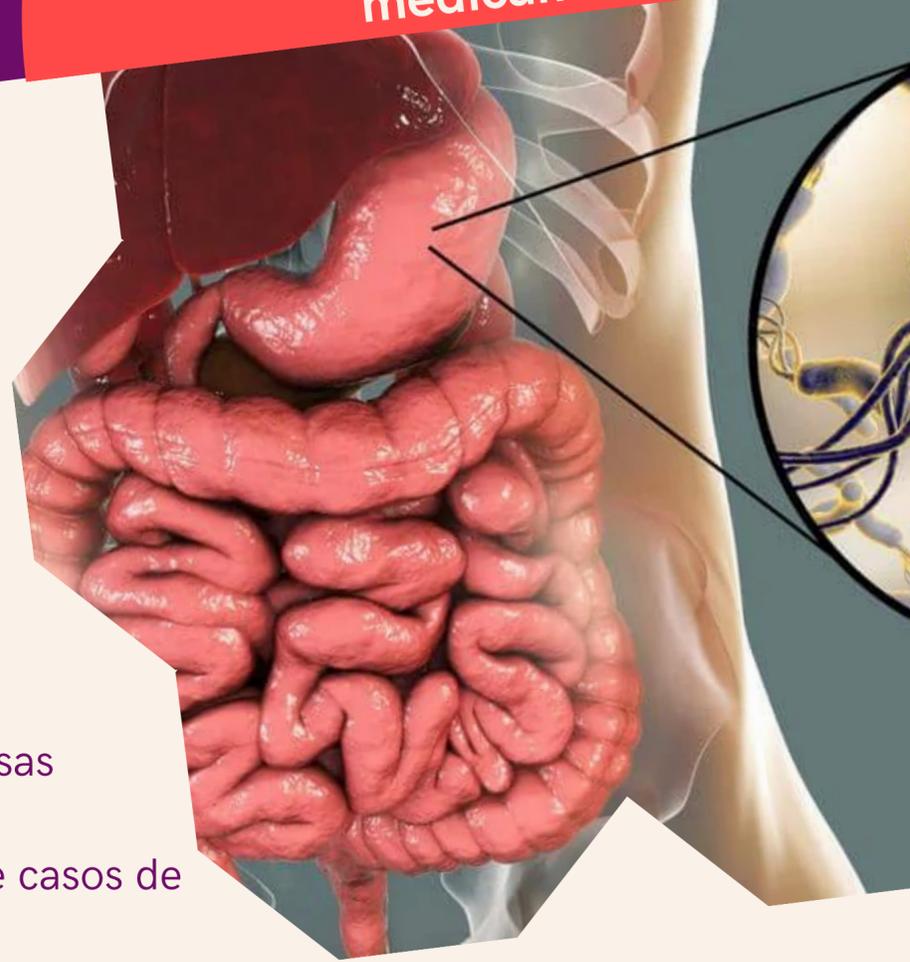
se realiza un examen de heces, aunque no suele ser lo común. Si bien esta patología No es mortal por sí misma, la deshidratación que produce, si no se ingiere la Cantidad de líquido suficiente, puede causar la muerte

TRATAMIENTO

La gastroenteritis requiere un reposo alimenticio y reposición de agua con electrolitos con sueros orales. En caso de no poder acudir a la farmacia o al centro de salud, puede recurrirse a las bebidas carbonatadas o agua con bicarbonato y sal para recuperar todo el líquido perdido con los vómitos y las diarreas.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- El manejo de los casos de diarrea consta de cinco pasos:
- Evaluar determinar el estado de hidratación y la presencia de otros problemas o complicaciones asociados a la diarrea.
 - Rehidratar al paciente por vía oral o intravenosa y monitorizarlo.
 - Mantener al paciente hidratado, reemplazando las pérdidas con solución de rehidratación oral (SRO).
 - Administrar un antibiótico u otros tratamientos cuando exista indicación expresa.
 - Manejo de la diarrea en el hogar que incluya educación en prevención, instrucciones sobre rehidratación oral, alimentación, etc



BIBLIOGRAFIA

-Grossman. Sheila & Mattson Porth Carol (2014).
"Porth Fisiopatología Alteraciones de la salud,
conceptos básicos" 9ª. Edición. Editorial -
Lippincott. •Kasper L. Dennis (2016). "HARRISON
Principios de medicina interna" 16ª. Edición. •Klaus
Buckup, Johannes Buckup. "pruebas clínicas para
patología ósea, articular y muscular". 3ª. Edición. -
Editorial Elsevier Masson. •Fogo, agnes B. "atlas
diagnóstico de patología renal". 3ª. Edición. -
Editorial elsevier. •Patxi ezkurra loiola. Guía de
actualización en diabetes mellitus tipo 2. •Ivan
damjanov. (2010). Patología. Elsevier España.