



CUADRO SINÓPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: RAQUEL LOPEZ ROBLERO

TEMA: CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES MUSCULO Y DEL TEJIDO

MATERIA: ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA II

NOMBRE DEL PROFESOR: RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ

LICENCIATURA: ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: SEXTO

Lugar y Fecha de elaboración: FRONTERA COMALAPA

ANATOMIA Y FISIOLOGIA DEL APARATO MUSCULO ESQUELETICO

El sistema ósteo-artro-muscular está integrado por los huesos, los ligamentos, los cartílagos y los músculos. Determina la talla y modela el cuerpo de la persona.

TAMBIEN

Los huesos son piezas óseas, resistentes y duras, que se relacionan entre sí. El conjunto de huesos se llama esqueleto

FUNCION DEL ESQUELETO

es sostener las partes blandas del cuerpo

El esqueleto, también, forma cavidades donde se alojan importantes y delicados órganos (corazón, pulmones, encéfalo).

ARTICULACIONES

son un conjunto de partes blandas que unen dos o más huesos. Se clasifican según su movilidad en: diartrosis (muy móviles), anfiartrosis (semimóviles), sinartrosis (inmóviles).

HUESOS

El esqueleto está formado, aproximadamente, por 206 huesos de los cuales, 34 son impares que se relacionan entre sí

HUESOS DE LA CABEZA

El esqueleto de la cabeza comprende dos partes: el cráneo y la cara. El cráneo consta de una cobertura, la bóveda craneana, y de un fondo, la base del cráneo. Es una caja ósea que contiene el encéfalo (cerebro, cerebelo, etc.)

Está constituido por 8 huesos constantes y por unas piezas óseas inconstantes llamadas huesos wormianos. En la parte media, se ubican cuatro huesos impares: frontal, etmoides, esfenoides y occipital. A los costados de esta región, se encuentran los huesos pares: 2 temporales y 2 parietales.

ESQUELETO DEL TRONCO

formada por 33 vértebras, que se disponen una sobre otra. Son localizables al tacto en la zona de la espalda.

SE DIVIDE EN 4 REGIONES

La región cervical, ubicada entre la cabeza y el tórax.

La región dorsal, entre el cuello y la base del tórax.

La región lumbar, en la zona inferior de la espalda.

La región pélvica o sacrococcígea, el extremo terminal de la columna.

CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES MUSCULO Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO

CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES MUSCULO Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO

VERTEBRA

son huesos cortos, con tejido esponjoso en su interior. Su estructura presenta las siguientes partes: cuerpo, apófisis espinosa, apófisis transversas, agujero vertebral o central.

Por éste pasa la médula espinal, por eso se lo llama también conducto espinal o raquídeo.

HUESOS DE LA CAJA TORACICA

Sobre cada vértebra dorsal se articula una costilla, por lo cual hay 12 pares de costillas, que se unen por delante al esternón. Las vértebras dorsales, las costillas y el esternón

el tórax, que protege el corazón, los pulmones, el esófago y la tráquea.

El esternón se ubica en la región anterior del tórax, entre las primeras 7 costillas, llamadas costillas verdaderas.

HUESOS DE LA CINTURA ESCAPULAR Y MIEMBROS SUPERIORES

La cintura escapular u hombro está constituida por dos huesos: la clavícula y el omóplato o escápula.

CLAVICULA

La clavícula es un hueso largo, con forma de S itálica. Se encuentra entre el omóplato y el esternón, con los cuales se articula

El omóplato es un hueso par con forma de triángulo, ubicado en la parte posterior y superior del tórax. Se articula con el húmero por medio de una superficie cóncava: la cavidad glenoidea.

EXTREMIDADES

presenta tres regiones: los brazos, los antebrazos y las manos

Los brazos están formados por un solo hueso, el húmero, que se extiende desde el hombro al codo.

Los antebrazos presentan dos huesos, el cúbito (interno) y el radio (externo). El cúbito es un hueso par, largo y más grueso en su extremo superior, que forma el borde posterior del antebrazo y se extiende desde la parte de atrás del codo hasta la muñeca, paralelamente al radio.

CINTURA PELVICA Y MIEMBROS INFERIORES

La cintura pélvica o cadera es una cavidad en forma de cuenca que está conformada por los huesos coxales, ubicados simétricamente con respecto a la columna vertebral. Cada uno está formado por tres huesos planos soldados entre sí: pubis, isquion e ilion

EXTREMIDADES

extremidades superiores, se distinguen tres regiones: los muslos, las piernas y los pies. El hueso del muslo es el fémur, el más largo y fuerte del cuerpo humano.

El hueso del muslo es el fémur, el más largo y fuerte del cuerpo humano. Su extremo superior presenta una cabeza redonda que se articula con la cavidad cotiloidea de la cintura pélvica. Los trocánteres son eminencias que sirven de base de sustento para los músculos

CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES MUSCULO Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO

FUNCIONES DE LOS HUESOS

- ✓ Dan forma al cuerpo. ✓ Soportan y protegen los tejidos blandos.
- ✓ Sirven de punto de inserción a músculos, ligamentos y tendones.

Están constituidos por como sales calcáreas, fosfato, carbonato de calcio, agua, y una mezcla de sustancias orgánicas llamada oseína

EL PERIOSTIO

es una capa delgada y dura, que forma la cubierta exterior de los huesos. Una red de vasos linfáticos, capilares y nervios lo atraviesan por unos orificios denominados agujeros nutricios.

OSTEOPOROSIS

es una enfermedad caracterizada por la pérdida de masa ósea, con lo que el hueso se vuelve más delgado y frágil, resiste peor los golpes y se rompe con facilidad.

La osteoporosis es una enfermedad asintomática. Por este motivo se le ha llamado la “epidemia silenciosa”. Es un error considerar que la pérdida ósea se acompaña de dolores musculoesqueléticos

LA OSTEOMIELITIS

consiste en un proceso infeccioso e inflamatorio del hueso, pudiendo verse afectada la corteza, el periostio y la porción medular ósea, el cual puede ser causado por bacterias formadoras de pus, micobacterias u hongos, esto conlleva a la necrosis y destrucción del tejido óseo.

El agente causal más frecuentemente asociado a la osteomielitis es el *Staphylococcus aureus*, las infecciones producidas por el *Staphylococcus epidermidis*

FACTORES DE RIESGO

Factores de riesgo sistémicos: uso de nicotina (es el factor de riesgo sistémico más importante para la adquisición de la enfermedad), obesidad, desnutrición, diabetes mellitus, artritis reumatoide, úlceras por presión

Factores de riesgo locales

traumatismo, hipoperfusión del área donde ocurre el traumatismo (arteriopatía oclusiva), estasis venosa, linfaedema crónico, arteritis, fibrosis

TRATAMIENTO

El tratamiento empírico se utiliza con la finalidad de evitar la evolución de los casos de osteomielitis aguda a una osteomielitis crónica y la elección del fármaco a utilizar dependerá del agente causal sospechado que esté produciendo la infección aguda.

LESIONES DEL MIEMBRO SUPERIOR

LUXACIÓN DE HOMBRO

El hombro es una articulación compleja del cuerpo humano que está formada por tres huesos: escápula, clavícula y húmero

OCURRE

La luxación del hombro es una lesión muy dolorosa que ocurre cuando el húmero proximal o "cabeza" se sale

Esto ocurre por causa de una caída o golpe con otro objeto o persona en una posición determinada

TRATAMIENTO

El médico especialista es quién volverá a colocar el hombro en su lugar

BURSITIS

Es la hinchazón e irritación de una bursa (bolsa). Una bursa es un saco lleno de líquido que actúa como amortiguador entre los músculos, los tendones y los huesos.

DISLOCACIÓN DE HOMBRO

es una lesión en la que el hueso del brazo superior se sale de la cavidad con forma de taza que forma parte del omóplato.

SINTOMAS

✓ Hombro visiblemente deformado o fuera de lugar ✓ Hinchazón o hematomas ✓ Dolor intenso ✓ Incapacidad de mover la articulación

LESIONES DEL MIEMBRO

HERIDA: Es la pérdida de la continuidad de la piel secundaria a un traumatismo. Como consecuencia, existe un riesgo de infección y la posibilidad de lesiones en órganos o tejidos adyacentes como músculos, nervios o vasos sanguíneos

La gravedad de las heridas se evalúa en función de la profundidad, extensión, localización, evidencias de suciedad, presencia de cuerpos extraños o signos de infección.

El tratamiento y abordaje sanitario de las heridas leves están incluidos en todos los manuales de primeros auxilios y son sobradamente conocidos por los profesionales farmacéuticos

TRAUMATISMOS ÓSEOS

Las fracturas son lesiones traumáticas que se definen como la pérdida de continuidad en el hueso. La sintomatología más frecuente que acompaña a este tipo de lesiones es el dolor, inflamación, aparición de hematoma y marcada impotencia funcional.

TRAUMATISMOS CARTILAGINOSOS

Los meniscos son estructuras cartilaginosas con función amortiguadora, localizadas en el interior de la rodilla, tanto en la cara interna Y Si los síntomas persisten o hay bloqueo articular el menisco debe ser reparado o eliminado parcialmente mediante cirugía

OTRO

traumatismo cartilaginoso frecuente es la llamada «rótula de condromalacia» que es la rotura o reblandecimiento del cartílago situado en la parte inferior de la rótula. Los síntomas observados incluyen dolor en la parte anterior de la rodilla (más manifiesto al subir o bajar escaleras, o levantarse tras haber permanecido largo tiempo sentado)

L
E
S
I
O
N
E
S

D
E
L
M
I
E
M
B
R
O

S
U
P
E
R
I
O
R

TRAUMATISMOS MUSCULARES

Los desgarros musculares no son más que roturas de las fibras constitutivas de los músculos que se producen básicamente durante las prácticas deportivas por dos razones: preparación física inadecuada y sobre exigencia. Los músculos más frecuentemente afectados son los de la pantorrilla y el muslo

TRAUMATISMOS ARTICULARES

aquellos traumatismos que provocan lesiones en las articulaciones óseas o en los elementos que las componen. Dentro de ellas destacan luxaciones y esguinces.

TRATAMIENTO

El tratamiento más habitual de los esguinces y desgarros meniscales y musculares leves es el llamado RICE, acrónimo formado a partir de las iniciales anglosajonas de las palabras: reposo, hielo, compresión y elevación.

ANATOMOFISIOLOGIA DE LA VISTA

El ojo está protegido de la suciedad y los cuerpos extraños por las cejas, las pestañas y los párpados.

La conjuntiva es una delgada membrana que cubre los párpados y la mayor parte de la superficie anterior del ojo excepto la pupila. La glándula lacrimal segrega las lágrimas que humidifican y lubrican la córnea.

CUIDADO A PACIENTES CON PROBLEMAS EN LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS

El globo ocular está formado por tres capas:

Esclerótica. Es la capa más exterior, es blanca aunque se vuelve transparente sobre el iris y la pupila formando la llamada córnea.

Coroides. Es la capa media, contiene vasos sanguíneos y en su parte anterior está modificada formando los cuerpos ciliares que se unen al iris y al ligamento suspensorio.

Retina. Es la capa más interna y contiene los fotorreceptores que hacen una unión con diversas clases de neuronas constituyendo finalmente el nervio óptico.

Las cámaras del ojo son dos

La cámara anterior está llena de líquido claro denominado humor acuoso y la cámara posterior que está llena de una sustancia gelatinosa llamada humor vítreo, que ayuda a mantener el cuerpo ocular.

El iris es una membrana coloreada, en forma de anillo, con músculos que controlan el tamaño de la pupila que es el espacio central del iris.

El cristalino es una estructura biconvexa y transparente situada detrás del iris y que separa las cámaras anterior y posterior.

CUIDADO A PACIENTES CON PROBLEMAS EN LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS

VASCULARIZACIÓN DEL GLOBO OCULAR

Las arterias del globo ocular son ramas de la arteria oftálmica, rama de la carótida interna.

Arteria central de la retina: Penetra a través del Nervio óptico y es una rama terminal. Nutre las capas más internas de la retina, excepto la zona de los fotorreceptores, que es nutrida por la coroides.

MÚSCULOS EXTRAOCULARES

... Recto superior: Elevador, aductor (hacia dentro) e inciclotorsor. Recto lateral: Abductor (hacia fuera).
 Recto medio: Aductor. Recto inferior: Depresor aductor y exciclotorsor. Oblicuo superior: Depresor, abductor e inciclotorsor. Oblicuo inferior: Elevador, abductor y exciclotorsor

PROCESOS INFLAMATORIOS E INFECCIONES OFTALMOLÓGICAS

Glaucoma es el término empleado para definir el aumento de presión intraocular (PIO) de etiología muy diversa, que cursa con alteración en el nervio óptico (neuropatía óptica), que queda reflejada en el estudio campimétrico.

del glaucoma radica en la dificultad de salida del humor acuoso por el trabeculum, y el tratamiento de la enfermedad está enfocado hacia la disminución de la producción del humor acuoso y en facilitar la salida del mismo.

QUERATOCONJUNTIVITIS SICCA

Se define el ojo seco como una alteración en la película lagrimal que motivaría el daño en la superficie interpalpebral ocular suficiente para producir molestias y disconfort ocular.

ENFERMEDADES ALÉRGICAS OCULARES

son uno de los problemas oftalmológicos más frecuentes en todo el mundo y abarcan desde reacciones leves o moderadas como conjuntivitis alérgica estacional o perenne

La queratoconjuntivitis atópica representa un estado de hipersensibilidad causado por una predisposición constitucional o factores hereditarios más que hipersensibilidad adquirida por antígenos específicos.

INFECCIONES OCULARES

CONJUNTIVITIS

Es toda afección conjuntival originada tanto por microorganismos infecciosos como por causas inflamatorias (alergias, toxinas, traumatismo, enfermedades sistémicas,

QUERATITIS

La queratitis bacteriana es la invasión microbiana de la córnea que conduce, según su virulencia y patogenicidad, a la formación de un absceso estromal asociado a signos y síntomas inflamatorios.

UVEÍTIS ANTERIOR

Las uveítis se clasifican en anteriores y posteriores. La anterior se refiere a inflamación del iris (iritis) y el cuerpo ciliar (iridociclitis). La posterior es una inflamación de la coroides (coroiditis), retina (retinitis), ambas (coriorretinitis, retinocoroiditis) e incluso del humor vítreo (vitritis).

ALTERACIONES OFTALMOLÓGICAS QUE REQUIEREN CIRUGÍA

AMBLIOPÍA

La ambliopía es la reducción uni o bilateral de la AV a pesar de una corrección óptica apropiada

ESTRABISMO

El estrabismo es la pérdida de paralelismo de los ejes visuales con alteración de la visión binocular

LACERACIONES CONJUNTIVALES

Las heridas que afectan a la conjuntiva ocular producen dolor, ojo rojo y sensación de cuerpo extraño tras un traumatismo ocular.

BLEFARITIS

Es la inflamación/infección de los bordes palpebrales.

ORZUELO

Infección aguda de las glándulas sebáceas palpebrales. Se presenta como un nódulo doloroso con punto de pus amarillento centrado por una pestaña

TRATAMIENTO

Su tratamiento incluye calor local (3 veces al día durante 5 minutos) y antibiótico tópico (eritromicina pomada 3 veces al día, 1 semana)

DACRIOADENITIS

Infección de la glándula lagrimal principal. Se asocia a parotiditis, mononucleosis u otras enfermedades víricas.

CATARATAS CONGÉNITAS

Se denomina catarata cualquier opacidad en el cristalino, que puede originar un descenso de la AV.

El diagnóstico diferencial de la leucocoria es amplio: retinoblastoma, toxoplasmosis, toxocariasis, persistencia primaria de vítreo hiperplásico, retinopatía del prematuro.

ANATOMO FISILOGIA DE LA NARIZ, OIDO Y

EL OÍDO

El oído humano se divide en oído externo, oído medio y oído interno

Estas estructuras tienen un origen embriológico distinto, ya que el oído externo y el oído medio derivan del aparato branquial primitivo, mientras que el oído interno deriva del ectodermo.

OÍDO EXTERNO

está constituido por 2 porciones: el pabellón auricular y el CAE.

OÍDO MEDIO

El oído medio lo forman los espacios aéreos de la cavidad timpánica, celdillas mastoideas y trompa de Eustaquio, todo ello tapizado por mucosa.

OÍDO INTERNO

Derivado de la vesícula ótica dependiente de ectodermo, constituye el órgano sensorial del oído. El oído interno se encuentra dentro del hueso temporal, y está conformado externamente por el laberinto óseo

LA NARIZ

La nariz es la porción del tracto respiratorio superior al paladar duro e incluye la nariz externa y cavidad nasal

CAVIDAD NASAL

Las fosas nasales se extienden desde las narinas anteriormente, hasta las coanas posteriormente, continuándose desde allí con la nasofaringe.

CAVIDADES PARANASALES

Las cavidades paranasales son prolongaciones de la cavidad nasal hacia los huesos vecinos del cráneo. Los senos paranasales son maxilares, etmoidales anterior y posterior, frontal y esfenooidal, están recubiertos por mucoperiostio.

LA GARGANTA

La cavidad oral es por donde la comida es ingerida y comienza el proceso digestivo con la masticación y acción enzimática de la saliva.

FARINGE

La faringe es la continuación hacia posterior de la cavidad oral y fosas nasales se divide en nasofaringe, orofaringe e hipofaringe.

LARINGE

está unido superiormente al hueso hioides, que tiene forma de U y se une por una serie de ligamentos y músculos a la base del cráneo y a la mandíbula. Posee 3 cartílagos impares (tiroides, cricoides y epiglotis) y 3 cartílagos pares (Aritenoides, Cuneiforme y Corniculado).