



**Mi Universidad**

**CUADRO SINPTICO**

**NOMBRE DEL ALUMNO:** Jessica Hernandez Perez

**TEMA:** Cuidados a pacientes con alteraciones musculo y del tejido conjuntivo

**PARCIAL:** 1

**MATERIA:** Enfermería medico quirúrgica II

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Rubén Eduardo Domínguez García

**LICENCIATURA:** Enfermería

**CUATRIMESTRE:** 6to

CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES MUSCULO Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO

ANATOMIA Y FISIOLOGIA DEL APARATO MUSCULO ESQUELETICO

El sistema ósteo-artro-muscular está integrado por los huesos, los ligamentos, los cartilagos y los músculos. Determina la talla y modela el cuerpo de la persona. Los huesos son piezas óseas, resistentes y duras, que se relacionan entre sí. El conjunto de huesos se llama esqueleto. Las articulaciones son un conjunto de partes blandas que unen dos o más huesos. Se clasifican según su movilidad en: diartrosis (muy movibles), anfiartrosis (semimóviles), sinartrosis (inmóviles).

- **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.
- **ESQUELETO DEL TRONCO:** En la parte media del tronco, se encuentra la columna vertebral, formada por 33 vértebras, que se disponen una sobre otra. 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.
- **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 constituyen una gran cavidad, el tórax, que protege el corazón, los pulmones, el esófago y la tráquea.
- **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. La clavícula es un hueso largo, con forma de S itálica. Se encuentra entre el omóplato y el esternón, con los cuales se articula.
- **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
- **FUNCIONES DE LOS HUESOS:** } Los huesos cumplen varias funciones: } Dan forma al cuerpo. } Soportan y protegen los tejidos blandos.

OSTEOPOROSIS Y OSTEOMIELITIS

La osteoporosis (hueso poroso) 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 se define como la enfermedad del hueso caracterizada por una menor resistencia del mismo, que se debe tanto a un déficit en la densidad mineral (cantidad) ósea como a una alteración en la microarquitectura (calidad) del hueso, o a ambos factores.

**MANIFESTACIONES CLÍNICAS:** Manifestaciones clínicas se deben a sus complicaciones, las fracturas. Las fracturas por fragilidad más frecuentes se localizan en columna vertebral, muñeca y cadera. Suelen clasificarse de modo más general como vertebral y no vertebral. Entre las no vertebrales se incluyen además las de húmero, pelvis, costillas y otras de frecuencia menor.

**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.

**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.  
Si se sospecha de osteomielitis hematógena, postraumática o postquirúrgica está aconsejado el uso de fármacos que cubran bacilos gram negativos y estafilococos, dentro de los más recomendados se encuentran las cefalosporinas de tercera y cuarta generación, así como también de fluoroquinolonas.

LESIONES DEL MIEMBRO SUPERIOR (ESCAPULAR)

**LUXACIÓN DE HOMBRO:**  
El hombro es una articulación compleja del cuerpo humano que está formada por tres huesos: escápula, clavícula y húmero. Es una lesión muy dolorosa que ocurre cuando el húmero proximal o "cabeza" se sale de lugar, o sea, de la glena. Esto ocurre por causa de una caída o golpe con otro objeto o persona en una posición determinada.  
**Tratamiento:** El médico especialista es quien volverá a colocar el hombro en su lugar. Muchas veces, esto se puede realizar en el consultorio. Sin embargo, existen casos en que la gravedad de la situación obliga a que esto se realice en un quirófano con anestesia general. En cualquiera de los dos casos, una vez que el hombro está inmovilizado con un cabestrillo con faja, el paciente es enviado a su casa.

**DISLOCACIÓN DE HOMBRO:**  
Un hombro dislocado 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. El hombro es la articulación con mayor movilidad del cuerpo, lo que la hace vulnerable a la dislocación. Algunos signos y síntomas de un hombro dislocado pueden ser:  
} Hombro visiblemente deformado o fuera de lugar  
} Hinchazón o hematomas  
} Dolor intenso  
} Incapacidad de mover la articulación

LESIONES DEL MIEMBRO INFERIOR (PÉLVICO)

**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.  
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 (que se hace muy intenso cuando se pretende mover la extremidad afectada).
- ❖ **TRAUMATISMOS CARTILAGINOSOS:** Otro traumatismo cartilaginoso frecuente es la llamada «rótula de condromalacia» que es la rotura o reblandecimiento del cartilago 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).
- ❖ **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 (falta de elongación y precalentamiento antes de empezar la actividad deportiva) y sobre exigencia. Los músculos más frecuentemente afectados son los de la pantorrilla (gemelos) y el muslo (cuadriceps y abductores).
- ❖ **TRAUMATISMOS ARTICULARES:** Las luxaciones son separaciones permanentes de las superficies articulares (el hueso se ha separado de su articulación). Cursan con dolor intenso y agudo, deformidad debida a la pérdida de las relaciones normales articulares (y que es claramente identificable comparando su aspecto con el de la articulación paralela en el miembro sano).
- ❖ **TRATAMIENTO:** El tratamiento más habitual de los esguinces y desgarros meniscales y musculares leves es el llamado RICE.