



Mi Universidad

Resumen

Nombre del Alumno: Michell Guillen Soto

Nombre del tema: Sistema musculo esquelético

Parcial: 3.

Nombre de la Materia: Medico Quirúrgica I I

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura: enfermería.

Cuatrimestre: 6

Anatomía y Fisiología del aparato músculo esquelético.

• El sistema ósteo-artro-muscular está integrado por los huesos, los ligamentos, cartílagos y los músculos.

Los huesos son piezas óseas, resistentes y duras que se relacionan entre sí.

Las articulaciones son un conjunto de partes blandas que unen 2 o más huesos.

Se clasifican según su movilidad en diartrosis (muy móviles) Anfiartrosis (semimóviles) sinartrosis (Inmóviles).

Los músculos cubren toda el esqueleto salvo el cráneo.

El esqueleto está formado, aproximadamente,

por 206 huesos, 34 son imocares y se relacionan sí.

Huesos de la Cabeza

El cráneo consta de una cobertura, la bóveda craneana y de un fondo, la base del cráneo.

Constituido por 8 huesos llamados Wormianos 4 huesos imocares: frontal, etmoides, esfenooides y occipital, y 2 huesos pares, 2 temporales y 2 parietales.

Esqueleto del tronco

Se encuentra en la columna vertebral.

Formado por 33 vértebras, la columna vertebral se divide en 4 regiones.

- Región cervical Ubicada entre la cabeza y tórax
- Región dorsal entre el cuello y la base del tórax
- Región lumbar zona inferior de la espalda
- Región pélvica extremo terminal de la columna.

Función de los huesos

- Dan forma al cuerpo
- soportan y protegen los tejidos blandos
- sirven de punto de inserción a músculos
- Le dan estabilidad a las articulaciones
- Producen globulos rojos.

Osteoporosis, Osteomielitis

Es una enfermedad caracterizada por la pérdida de masa ósea el hueso se vuelve más delgado y frágil.

La osteomielitis consiste en un proceso infeccioso e inflamatorio del hueso, pudiendo verse afectado el periostio y la porción medular ósea. el agente causal es el *Staphylococcus aureus* y la *Pseudomonas aeruginosa*. sus manifestaciones clínicas incluyen fiebre, escalofríos, dolor crónico. Presencia de fistulas entre otros.

Factores de riesgo sistémico: uso de nicotina, obesidad, desnutrición, diabetes mellitus.

Factores locales: traumatismos, hiperfosfemia, estasis venosa, linfedema crónico, arteritis.

Tratamiento: linezolid, daptomicina o vancomicina. Cefalosporinas de 3 y 4 generación también las fluoroquinolonas.

Lesiones del miembro Superior.

El hombro es una articulación compleja del cuerpo formada por 3 huesos: escápula, clavícula y húmero.

Las causas más frecuentes de luxación de hombro, la luxación del hombro es una lesión muy dolorosa que ocurre cuando el húmero proximal, el médico es quien volverá a colocar el hombro en su lugar.

La inmovilización lo dura alrededor de 3 semanas. El hombro dislocado es cuando el hueso se sale de la cavidad. Síntomas: hombro visiblemente deformado, hinchazón, dolor intenso.

Lesión miembro Inferior

Es la pérdida de la continuidad de la piel como consecuencia existe riesgo de infección.

Las fracturas son lesiones traumáticas que se definen como la pérdida de la continuidad del hueso. La sintomatología más frecuente es el dolor, inflamación y hematomas.

Los meniscos son estructuras cartilaginosas con función amortiguadora.

Los desgarramientos musculares no son más que roturas de las fibras constituidas de los músculos.

Los traumatismos articulares son aquellos que provocan lesiones en las articulaciones óseas. Las luxaciones son reacciones permanentes de las superficies articulares. Los esguinces son las lesiones de los ligamentos.

Precauciones Universales

- Se respetarán estrictamente los protocolos de control de infección y las técnicas de asepsia
- Temperatura del quirófano será de entre 18 y 22°C y la humedad entre el 40 y 60%
- Personal vestido de manera correcta
- Realizaremos lavado de manos antes y después
- Comprobaremos la esterilidad
- Lavado de la zona genital y sondaje estéril
- Epidural y radial con técnica estéril
- Realizaremos control instrumental
- Vigilar que no se rompa la esterilidad
- Limpiaremos la herida.

Mesa de Operaciones

- Gran estabilidad
- Marco de acero inoxidable
- Mecanismo hidráulico
- Acolchados fragmentados
- Unidad de control remota
- Batería = autónoma
- Radiotransparente
- Fácil transporte
- Amplia libertad de movimiento.
- Control manual
- Placa central
- Rieles laterales
- Base con ruedas
- Columna hidráulica
- Cabeza removable.
- Fijador-adaptador
- Freno

USO de bata

- Se debe tomar con un movimiento firme, vertical
- No tocar ningún elemento más
- Alejarse en una área libre para tener espacio.
- Alejarse hacia la parte de la bata
- Se deslizan los dedos sobre el borde superior.
- Sustener la bata a la altura de los hombros

- El auxiliar debe estar serca para acomodar la bata
- No desamarrar los puños en los elasticos
- El auxiliar siempre atrás de la persona que se viste, anuda las cintas empezando por el cuello.

Lavado Quirurgico.

- Se comienza mojado las manos y cepillo
- Ponerse Jabon y comenzar el lavado
- Lavarse, uñas, dedos, Interdigitales, Palmas y dorso
- 5 cm por ~~de~~ arriba del codo
- Ponerse Jabon y repetir de nuevo
- 5 cm por debajo del codo
- Se enjuaga y se repite el Procedimiento
- 5 cm por debajo de la muñeca
- Enjuagar y sear con pequeños toques
- No bajar los brazos.

Bibliografía

- Universidad del sureste. 2024. Antología Médico quirúrgico 2. Paginas (62 a 76). PDF.