LICENCIATURA EN ENFERMERIA

ALUMNO: Bautista Molina Gabino Gabriel

Materia:
ENFERMERIA DEL ADULTO

Maestr@:

Ambar Jaqueline Alcazar Cancino

Grado:

6to Cuatrimestre

Fecha:15/07/2024

UNIDAD III PROBLEMAS DEL SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO EN EL ADULTO

3.1 Nosología de lesiones producidas por traumatismos y violencias

La traumatología es la parte de la Medicina que se ocupa de las lesiones producidas a los tejidos por culpa de un agente mecánico externo.

- EQUIMOSIS: Manchas azuladas o violáceas en la piel a nivel del tejido celular subcutáneo que aparecen como consecuencia de un golpe.

- HEMATOMA: Colección de sangre delimitada en el tejido celular subcutáneo.

Tipos de lesiones:

a) Contusiones

b) Heridas

c) Lesiones musculares

d) Lesiones articulares

e) Fracturas

Los ligamentos, como su nombre indica, son estructuras en forma de cordón que tiene la función de ligar o atar los dos huesos que componen una articulación.

Luxaciones

Una luxación es la pérdida de congruencia completa entre superficies articulares de una articulación. Una SUBLUXACIÓN sería la pérdida de congruencia incompleta entre superficies articulares.

Esguinces

Un esguince es una rotura incompleta de un ligamento o de un complejo de ligamentos. Una rotura incompleta o rotura parcial no crea inestabilidad en una articulación. La rotura parcial es coloquialmente conocida como "torcedura".

5.1. Según el GRADO DE COMPLEJIDAD:

 Fracturas simples.

 Fracturas complicadas o fracturas abierta.

5.2 Según el MECANISMO DE PRODUCCIÓN:

 Directo.

 Indirecto.

 Espontáneas (de fatiga o de marcha).

 Patológica.

5.3. Según el TRAZO DE FRACTURA:

 Trazo lineal o fisura, En tallo verde, Fracturas transversas, Fracturas oblicuas, Fracturas conminutas, Fracturas impactadas, Fracturas por compresión, Fracturas por arrancamiento, Fractura deprimida, Fractura intra articular, Fractura-Luxación.

ACCIDENTES

Es cualquier suceso que es provocado por una acción violenta y repentina ocasionada por un agente externo involuntario, y puede o no dar lugar a una lesión corporal. Los principales accidentes que ocurren en la comunidad son: choques, quemaduras, cortaduras, quebraduras, caídas, atropellamientos, mutilaciones, etc.

VIOLENCIA

Es un comportamiento deliberado, que provoca, o puede provocar, daños físicos o psicológicos a otros seres, y se asocia, aunque no necesariamente, con la agresión física, ya que también puede ser psicológica, emocional o política, a través de amenazas, ofensas o acciones. Algunas formas de violencia son sancionadas por la ley o por la sociedad, otras son crímenes.

TRATAMIENTO:

 PRICE Rehabilitación

CUIDADOS DE ENFERMERIA

Los cuidados básicos de enfermería pueden definirse como los cuidados que requiere cualquier persona, sea cual sea su diagnóstico médico y complementando el tratamiento médico prescrito.

Fractura

Una fractura es la pérdida de continuidad de la sustancia ósea.

3.1.4 Contusiones

Es la ruptura total o parcial de un hueso por diversas causas; lo más común es que se deba a un accidente, una caída fuerte o una lesión deportiva. La fractura provoca un dolor intenso y dependiendo de la gravedad puede necesitar cirugía para recomponer el hueso.

Tipos

Existen distintas formas de clasificar las roturas de los huesos. Dependiendo del tipo de daño, se clasifican de la siguiente manera: Fractura completa, Fractura en tallo verde, Fractura simple, Fractura conminuta, Fractura abierta, Fractura cerrada, Fracturas por estrés, Fracturas por debilidad, Fracturas por fatiga,

Síntomas

• 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 sobreinfección.

Tratamiento

Es importante que la persona que ha sufrido una fractura realice la menor cantidad de movimiento posible, ya que puede causar más dolor o complicaciones. En caso de que se trate de una fractura abierta, es necesario intervenir rápidamente para evitar que se infecte.

Prevención

Mantener los huesos fuertes puede evitar una fractura. Para ello es imprescindible realizar ejercicio de manera habitual, especialmente aquellos que impliquen saltar o correr. La dieta también es importante; consumir calcio y vitamina D ayuda al desarrollo de los huesos y a su fortalecimiento.

Cuidados de enfermería

1. Alivio Del Dolor
2. Promoción De La Cicatrización De La Herida
3. Vigilar los signos vitales.
4. Aplicar medidas de asepsia 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
8. Vigilancia Y Prevención De Complicaciones Potenciales

CONTUSIONES Y FRACTURAS DE LA BASE DEL CRANEO

Una fractura de cráneo es la rotura de un hueso de la cabeza. La fractura craneal puede ir acompañada de lesión cerebral o no. Los síntomas consisten en dolor, síntomas de traumatismo craneal y, en ciertas fracturas, pérdida de líquido por la nariz o los oídos o hematomas detrás de las orejas o alrededor de los ojos.

Diagnóstico y tratamiento

Las fracturas craneales se diagnostican habitualmente en personas con traumatismo craneal cuando se les está realizando una tomografía computarizada (TC). La tomografía computarizada es mejor que la resonancia magnética nuclear (RMN) para el diagnóstico de fracturas craneales.

3.1.5 Fracturas de la base del cráneo

Las personas con una fractura de la base del cráneo son ingresadas en el hospital. Se indica reposo en cama y elevación de la cabeza, hasta que se detenga el escape de líquido cefalorraquídeo. El paciente debe evitar sonarse, porque frecuentemente está fracturado un seno paranasal cerca de la nariz. Si es así, sonarse puede provocar que el aire de la nariz se propague a otras partes de la cara o la cabeza.

Fracturas de cráneo con hundimiento

Frecuentemente, en este tipo de fractura, uno o más fragmentos de hueso ejercen presión hacia el interior del cerebro y lo lesionan. Además, el cerebro queda expuesto al exterior.

Fracturas de cráneo en niños

En los bebés que tienen una fractura de cráneo, 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.

Un niño con una fractura de cráneo es ingresado en el hospital si concurren las siguientes circunstancias:

 Los síntomas sugieren una lesión cerebral.

 Ha perdido la consciencia, aunque sea brevemente.

 Los síntomas o los resultados de la TC sugieren una fractura de la base del cráneo.

 La fractura se produce en un lactante.

 Sospecha de maltrato infantil.

3.2 Atención de enfermería en problemas del sistema músculo esquelético.

Es el sistema que se ocupa del movimiento de nuestro organismo. Son huesos unidos por articulaciones, puestos en movimiento por los músculos al contraerse, gracias a los nervios y a los vasos (los nervios permiten el movimiento).

FUNCIONES DEL SISTEMA ESQUELÉTICO

1. sostén
2. protección
3. movimientos
4. homeostasis de minerales
5. producción de células sanguíneas
6. almacenamiento de triglicéridos

ESTRUCTURA DE LOS HUESOS. Los huesos se clasifican en diversos tipos según su forma. Un hueso largo (como el fémur o el húmero) consta de las siguientes partes:

1. Diáfisis
2. Epífisis
3. Metáfisis
4. Cartílago articular
5. Periostio
6. Cavidad medular
7. Endostio

CUIDADOS DE ENFERMERIA

 Alivio del dolor: administrar medicación, paños calientes.

 Cambios en la dieta: lácteos, dieta equilibrada. Hábitos higiénicos: sol.

 Ejercicio: con soporte de peso (es esencial), caminar, golf, natación (excelente rehabilitación de la columna.

 Disminuir la posibilidad de traumatismos: zapatos blandos, plantillas acolchadas

 Información: cerciorarnos que hemos sido entendidos.

3.2.1 Atención de emergencia

Ante esta responsabilidad es fundamental contar con la capacidad operativa durante y después de una contingencia o desastre lo que implica la organización técnica y administrativa de todo el personal directivo y de las diferentes disciplinas y áreas, para que exista la disposición y colaboración para contribuir a mejorar la efectividad y eficiencia en la atención de lesionados.

MISIÓN

Desarrollar acciones de atención médica bien organizada, integral oportuna, eficiente y eficaz a la población demandante afectada por fenómenos destructivos de origen natural o antrópicos; con personal que tiene alta sensibilidad ante las urgencias epidemiológicas o desastres y que asegura cuidados especializados y calificados, lo que permite mitigar el impacto en la salud a la población.

OBJETIVO

Contar con un instrumento operativo para el Hospital General de México ante Emergencias y Desastres, cuya estructura facilite el funcionamiento oportuno y eficiente ante situaciones de crisis de diversa etiología, que garantice la atención oportuna y eficiente a las víctimas y la continuidad de los servicios de salud, para minimizar los daños en la población y dar seguimiento permanente a la implementación de las políticas y regulaciones como "Hospital Seguro".

ORGANIZACIÓN FUNCIONAL DE LA RESPUESTA

Para la atención de las emergencias y desastres en el hospital se manejan tres diferentes fases que responden al -antes, durante y después- del evento, de acuerdo a los diferentes escenarios que significan diferentes necesidades operativas; se contemplan planteamientos de organización, coordinación y acción específicos.

3.2.2 Atención domiciliaria

La atención domiciliaria se define como el tipo de asistencia o cuidados que se prestan en el domicilio de pacientes que, debido a su estado de salud o a su dificultad de movilidad, no se pueden desplazar al Centro de Salud que les corresponde.

En general, la atención domiciliaria se indica cuando el paciente necesita monitorización, ajuste de fármacos, cambios de vendajes, y fisioterapia limitada. La atención domiciliaria suele usarse:

 La atención domiciliaria también puede usarse en Pacientes con enfermedades que requieren varios días de atención hospitalaria por año (casos complejos)

 Pacientes con enfermedad estable, pero con compromiso funcional grave (atención a largo plazo)

 A veces, en pacientes con problemas agudos o crónicos

 A veces, los pacientes terminales (cuidados terminales)

Los modelos de atención a domicilio en función de las características de provisión son tres:

1. modelos integrados, son los que contemplan la intervención del médico y de la Lic. en enfermería, y se apoyan en programas desde los distintos procesos asistenciales orientados a las personas y sus grupos familiares.

2. modelos dispensarizados, aquellos donde algunos de los profesionales del equipo de salud se responsabilizan de la atención a domicilio, tanto a demanda como programada.

3. modelos sectorizados, son aquellos en donde el distrito o zona de salud, se divide: Responsabilidad del equipo interdisciplinario: Cualificar y cuantificar las necesidades de cada usuario.

Responsabilidad del profesional médico: Definir objetivos de su intervención Búsqueda de los factores de riesgo para la patología de base. Diagnosticar seguir y manejar la enfermedad crónica de base y sus complicaciones.

Responsabilidad del profesional de enfermería. Definir objetivos de su intervención.

3.2.3 Atención clínica

La atención clínica gerontológica constituye un reto actual para las unidades de atención en el primer nivel, ya que la pirámide poblacional se ha invertido, y la población de adultos mayores va en incremento, siendo este grupo etario el que más hace efectivo los servicios de salud.

El incremento de la población mayor, se encuentra relacionada con dos tipos de transiciones: la demográfica y la epidemiológica; que al unirse ambas representan el fenómeno denominado envejecimiento demográfico. El fenómeno de envejecimiento, desde un contexto demográfico, implica el incremento gradual en el número absoluto y relativo de las personas adultas mayores dentro de una población total, en comparación con otros grupos de edad.

El gerontólogo clínico deberá realizar un adecuado encuadre y relación con el usuario y la familia; donde deberá aplicar la historia clínica gerontológica que consiste en mantener un registro de las acciones gerontológicas que se realizan de manera individualizada con el paciente y la familia.

La Historia Clínica Gerontológica (HCG), constituye una forma de registro de las actividades del gerontólogo, como documento legal e indispensable para su práctica profesional, misma que guiará sus actividades en el abordaje integral de la persona mayor de 60 años.

La HCG está integrada por: ficha de identificación, familiograma, motivo de la atención, valoración integral y clinimetría, diagnóstico gerontológico, intervenciones planeadas y realizadas, evolución, informe de complicaciones, evaluación de intervenciones y pronóstico.