



NOMBRE DEL ALUMNO: ODALIS GARCIA MORALES

NOMBRE DEL TEMA: ATENCION DE ENFERMERIA EN PROBLEMAS MUSCULO ESQUELETICOS,

ATENCION DE EMERGENCIA

ATENCION DOMICILIARIA

PARCIAL: 3 PARCIAL

NOMBRE DE LA MATERIA.: ENFERMERIA DEL ADULTO

NOMBRE DE LA PROFESORA: MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILBA

LIC: ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: 6

3.2 Atención de enfermería en problemas del sistema músculo esquelético.

Que es:

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).

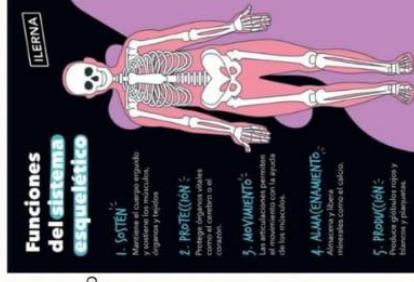
El esqueleto es una estructura dinámica, constituida por huesos. Cada hueso es un órgano que está formado por diversos tejidos: óseo, cartilaginoso, conectivo denso, epitelial, otros que generan sangre, adiposo y nervioso.



Funciones:

1. sostén: los huesos son el soporte de los tejidos blandos, y el punto de apoyo de la mayoría de los músculos esqueléticos.

- 3 movimientos: en conjunto con los músculos.
- 4 homeostasis de minerales: el tejido óseo almacena calcio y fósforo para dar resistencia a los huesos, y también los libera a la sangre para mantener en equilibrio su concentración



- 2 protección: los huesos protegen a los órganos internos, por ejemplo el cráneo protege al encéfalo, la caja torácica al corazón y pulmones.

- 5 producción de células sanguíneas: en la médula ósea roja (tejido conectivo especializado) se produce la hemopoiesis para producir glóbulos rojos, blancos y plaquetas.

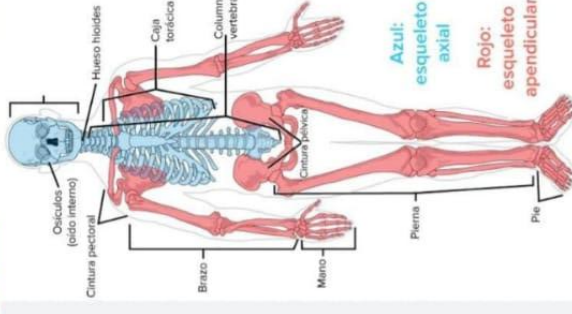
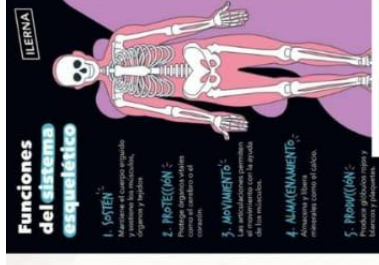
3.2 Atención de enfermería en problemas del sistema músculo esquelético.

Funciones:

6. almacenamiento de triglicéridos: la médula ósea roja es reemplazada paulatinamente en los adultos por médula ósea amarilla, que contiene adipocitos.

Estructura de los huesos:

1. **Diáfisis:** es el cuerpo o porción cilíndrica principal del hueso.
2. **Epífisis:** son los extremos proximal y distal del hueso.
3. **Metáfisis:** es el sitio de unión de la diáfisis con la epífisis; su espesor va disminuyendo con la edad.
4. **Cartílago articular:** es una capa delgada de cartílago hialino que cubre la parte de la epífisis de un hueso que se articula con otro hueso.
5. **Periostio:** es una capa resistente de tejido conectivo denso que rodea la superficie ósea que no tiene cartílago articular. Protege al hueso, participa en la reparación de fracturas, colabora en la nutrición del hueso, y sirve como punto de inserción de tendones y ligamentos.
6. **Cavidad medular:** es el espacio interno de la diáfisis que contiene a la médula ósea amarilla grasa.
7. **Endostio:** es la capa que recubre la cavidad medular, y contiene células formadoras de hueso.



3.2 Atención de enfermería en problemas del sistema músculo esquelético.

Cuidados de enfermería

□ 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

Concepto:

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.

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.

VISIÓN

Ser el establecimiento de salud modelo que ante la presencia de fenómenos destructivos o epidemiológicos de gran magnitud, garantiza la calidad y continuidad de la prestación de los servicios, asegurando servicios accesibles y que funcionan en la máxima capacidad operativa, ya que cuenta con la infraestructura y el talento humano capacitado, con gran sensibilidad y organizado en todas las líneas de mando, para responder de manera eficaz y eficiente a la población afectada por contingencias y desastres.

exista la disposición y colaboración para contribuir a mejorar la efectividad y eficiencia en la atención de lesionados. Para ello, es importante contar con planes en los que se definan acciones específicas, acondicionamiento de áreas críticas, disponibilidad de recursos, . .



3.2.1 Atención de emergencia

OBJETIVO

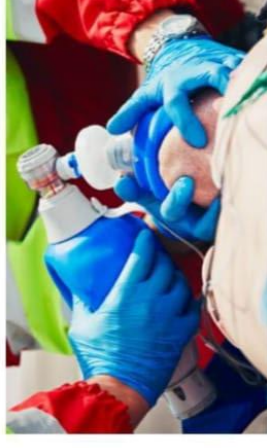
Contar con un instrumento operativo para el Hospital General de México ante Emergencias y Desastres, cuya estructura facilite el funcionamiento oportuno y eficiente ante situaciones de crisis de diversa etiología, que garantice la atención oportuna y eficiente a las víctimas y la continuidad de los servicios 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.

La etapa del "antes o de preparación" es la base fundamental ya que en esta se contemplan todos los preparativos, se precisa la organización y la logística en los planes específicos de acción para la identificación, notificación, alertamiento y atención de las diferentes emergencias en salud, así como la determinación de insumos necesarios y la reserva estratégica, para responder tanto a las Emergencias Internas como Externas.



3.2.2 Atención domiciliaria

Definición

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. El desarrollo técnico que hace disponible la tecnología "móvil" (como oxigenoterapia, dispositivos intravenosos, monitores...), permite ofrecer asistencia sanitaria en el domicilio fuera del Centro de Salud o de Centros Hospitalarios



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.



La atención domiciliaria suele usarse: Después del alta hospitalaria (cuidado posterior al episodio agudo), aunque la hospitalización no es un prerequisite, en particular en los ancianos

3.2.2 Atención domiciliaria

Modelos de atención

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. Hacer detección y educación para la modificación de los riesgos. Educar al paciente, cuidadores y a la familia, sobre la responsabilidad que tienen dentro del proceso de autocuidado. Brindar asistencia y orientación profesional oportuna.



3.2.2 Atención domiciliaria

Responsabilidad del profesional de enfermería.



- Cuidados personales: Asistencia en actividades diarias como el baño, vestirse, comer, y movilización.
- Administración de medicamentos: Incluye la aplicación de inyecciones, administración oral de medicamentos, y manejo de sondas.
- Manejo de heridas: Cambios de apósitos, curaciones, y cuidados de heridas complejas.
- Control de signos vitales: Toma de presión arterial, temperatura, pulso, y frecuencia respiratoria.
- Asistencia con terapias: Colaboración con fisioterapia, terapia ocupacional, y otras terapias según sea necesario.
- Cuidados paliativos: Atención integral para personas con enfermedades terminales, enfocada en el alivio del dolor y el bienestar emocional.
- Apoyo emocional: Brindar compañía y apoyo emocional tanto al paciente como a su familia.
- Educación al paciente y a la familia: Instrucción sobre el manejo de la enfermedad, cuidados específicos, y prevención de complicaciones.





3.2.3 Atención clínica

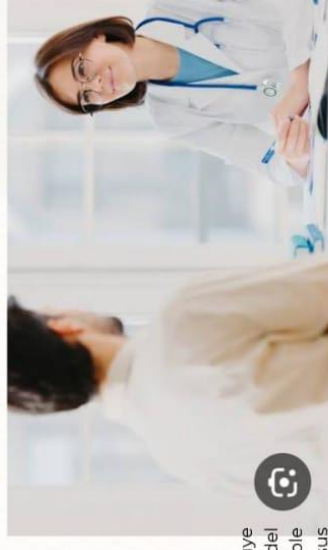
Gerontología

Se denomina gerontología a la transdisciplina que se encarga del estudio del proceso de envejecimiento y la vejez, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores, mediante la atención integral, la investigación y la formulación de políticas públicas en beneficio de un envejecimiento activo y saludable.



Gerontología

La atención clínica gerontológica mejorará la calidad de vida de las personas adultas mayores, su dinámica familiar y las relaciones sociales, además de dignificar su vida.



Historia clínica

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.

Definición:

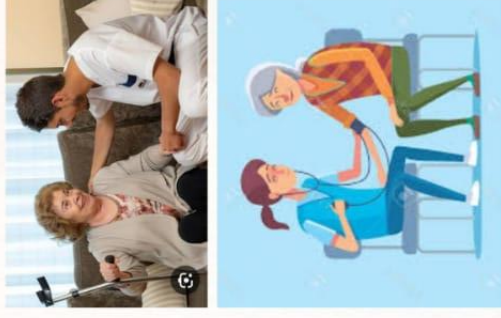
La atención clínica gerontológica constituye un reto actual para las unidades de atención en el primer nivel, ya que la pirámide poblacional se ha invertido, y la población de adultos mayores va en incremento, siendo este grupo etario el que más hace efectivo los servicios de salud.



3.2.3 Atención clínica

**La HCG está
integrada por:**

ficha de identificación, familiograma, motivo de la atención, valoración integral y clínica, diagnóstico gerontológico, intervenciones planeadas y realizadas, evolución, informe de complicaciones, evaluación de intervenciones y pronóstico.



CONCLUSION:

La atención de enfermería proporciona un cuidado integral y personalizado, atendiendo aspectos físicos, emocionales y sociales de cada paciente. Es fundamental para garantizar el bienestar y la calidad de vida, promoviendo la prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades. Además, la enfermería juega un papel crucial en situaciones de emergencia y catástrofes, así como en la promoción de la salud pública.