



Nombre del Alumno: Gretel Shadia Escriba Pérez

Nombre del tema: Atención de enfermería en el sistema músculo esquelético, atención de emergencia, atención domiciliaria y atención clínica

Parcial: 3 ro

Nombre de la Materia: Enfermería del adulto

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Lic. en Enfermería

Cuatrimestre: 6 to

ATENCION DE ENFERMERIA EN PROBLEMAS MUSCULOESQUELETICO

VALORACION INICIAL

- Historia clínica: inicio, duración, intensidad, factores desencadenantes del dolor.
- Exploración física: fuerza muscular, amplitud de movimiento, rigidez, inflamación, crepitación.
- Evaluación neurovascular: pulso distal, coloración, temperatura, sensibilidad y dolor distal.



DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

- Dolor agudo o crónico relacionado con lesión musculoesquelética.
- Deterioro de la movilidad física por limitación articular o debilidad.
- Riesgo de disfunción neurovascular secundaria a inmovilización, tracción o yesos.



PLANIFICACION Y OBJETIVO

- Objetivos específicos:
 - Control del dolor
 - Restauración y mejora de la funcionalidad
 - Prevención de complicaciones: trombosis, atrofia, úlceras, daño neurovascular
- Educación:
 - Uso correcto de dispositivos (férulas, bastones...)
 - Ejercicios adecuados para evitar atrofia y mantener arco muscular
 - Dieta rica en calcio y vitamina D
 - Señales de alarma: edema, fiebre, cambio de color o dolor agudo



INTERVENCION DE ENFERMERIA

- Manejo del dolor
- movilizacion segura
- cuidado de la piel
- monitoreo neuromuscular
- prevencion de complicaciones



EVALUACION CONTINUA

- Monitoreo del alivio del dolor y mejora funcional (más movilidad, menor escala de dolor).
- Revisión de la integridad de la piel y función neurovascular.
- Verificación de la adherencia al plan (ejercicios, medicamentos, autocuidados).
- Ajuste del plan según evolución y logros de objetivos.



ATENCION DE EMERGENCIA

LLEGADA Y TRIAGE

- Registro en recepción y evaluación rápida.
- Clasificación según ESI / colores:
- Rojo: emergencia crítica
- Amarillo: riesgo alto
- Verde: atención menos urgente



EVALUACION ABCDE

- A: Vía Aérea (patencia)
- B: Respiración (frecuencia, saturación, esfuerzo)
- C: Circulación (pulso, TA, perfusión)
- D: Discapacidad (nivel neurológico, Glasgow)
- E: Exposición (descubrir y examinar al paciente)



ACCIONES DE ENFERMERIA

- Administración de fármacos IV/IM y fluidos.
- Apoyo respiratorio: nebulizaciones, aspiración.
- Inmovilización, vendajes, preparación de catéteres.
- Manejo del dolor: farmacológico y no farmacológico.
- Cuidados de enfermería: confort, posición, higiene.



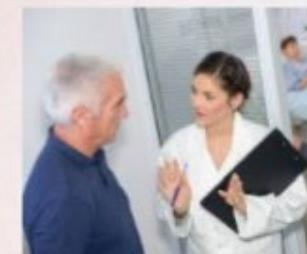
INTERVENCIONES SEGUN PRIORIDAD

- Emergencias (rojo/ESI 1-2):
- Asegurar vía aérea (intubación/oxígeno)
- Acceso venoso + fluidos/medicamentos
- ECG, monitoreo constante
- Urgencias y casos leves (amarillo-verde/ESI 3-5):
- Analgesia, antieméticos, líquidos, estudios complementarios
- Educación breve y planificación del alta



EDUCACION Y ALTA

- Orientar al paciente/informar síntomas de alarma.
- Dar instrucciones por escrito: dieta, medicamentos, citas.



ATENCION DE ENFERMERIA DOMICILIARIA

¿QUE ES?

- Conjunto de actividades programadas por un equipo multidisciplinario (enfermería, médicos, trabajo social).
- Objetivo: promover, proteger, curar y rehabilitar en el domicilio del paciente



CARACTERISTICAS PRINCIPALES

- Atención longitudinal, continua, integral y multidisciplinaria
- Basada en un enfoque **biopsicosocial**, centrada en el paciente y su familia
- Recursos fácilmente trasladables al hogar



FASES DEL PROCESO

- Fase preparatoria: recopilar datos, planificar visita, preparar maletín.
- Fase de introducción: presentación con la familia y establecimiento de objetivos.
- Fase de desarrollo: valoración (física, social, ambiente), ejecución de cuidados.
- Fase de evaluación y registro: documentar resultados, registrar cambios, planificar seguimiento



METODOLOGIA DE ENFERMERIA APLICADA

- Valoración según patrones funcionales y modelo de Henderson.
- Diagnóstico: NANDA.
- Planificación: objetivos NOC.
- Intervención: NIC (técnicas, administración de tratamientos).
- Evaluación: revisión continua .



POBLACION OBJETIVO

- Pacientes inmovilizados, crónicos, terminales, con limitaciones de movilidad o alta reciente .
- Personas mayores, frágiles, con sobrecarga del cuidador o barreras domiciliarias .



ATENCION CLINICA

¿QUE ES?

- La atención clínica es el conjunto de servicios médicos brindados por profesionales de salud para prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar enfermedades o condiciones de salud.



COMPONENTE CLAVE

- Evaluación inicial
- Historia clínica
- Examen físico
- Pruebas diagnósticas
- Diagnóstico
- Identificación precisa de la enfermedad o condición
- Uso de guías clínicas
- Plan de tratamiento
- Medicación
- Terapias
- Procedimientos quirúrgicos (si aplica)
- Seguimiento
- Control de evolución
- Ajustes al tratamiento
- Educación al paciente



PRINCIPIOS DE UNA BUEN ATENCION

- Basada en evidencia
- ✓ Centrada en el paciente
- ✓ Oportuna y eficiente
- ✓ Segura y sin errores
- ✓ Accesible y equitativa



BENEFICIOS

- Mejora de la salud del paciente
- Prevención de complicaciones
- Reducción de costos hospitalarios
- Mayor satisfacción del paciente



CONCLUSION

Sistema músculo-esquelético

La atención se centra en **evaluación funcional, prevención de caídas y fracturas**, y **fomentar la movilidad** mediante ejercicios, uso de asistencia (bastón, andador), control del dolor (AINEs), nutrición adecuada (calcio, vitamina D, proteínas) y educación al paciente para un entorno seguro

Atención de emergencia

Las enfermeras priorizan mediante triaje correcto, **asegurar las constantes vitales, vía aérea, respiración y circulación**, inmovilización inicial (especialmente en traumatismos), control del dolor, administración de oxígeno y fármacos, y **apoyo físico y emocional al paciente y familiares**

Atención domiciliaria

Implica una **evaluación integral del entorno y condición del paciente**, planificación de cuidados personalizada, administración de medicación, monitorización de signos vitales, cuidados de heridas, **prevención de caídas**, educación al paciente y familia, y coordinación continua con otros profesionales

Atención clínica (hospitalaria)

En el ámbito clínico/hospitalario, las enfermeras implementan **protocolos postoperatorios**, vigilando signos vitales, neurovascular (en problemas músculo-esqueléticos), manejo del dolor (analgesia multimodal, PCA), prevención de trombosis, complicaciones pulmonares, infecciones, úlceras por presión, promoción de la movilización temprana y ejercicios de rango de movimiento

BIBLIOGRAFIA

<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-atencion-domiciliaria-atencion-familiar-13048141>

<https://www.espm.mx/programaacademico/detalle-especialidad-en-calidad-de-la-atencion-clinica>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001927.htm>