



Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Leidy Mariana Velasco García

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

Parcial: 3er parcial

Nombre de la Materia: Enfermería del adulto

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to cuatrimestre

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

FUNCIONES DEL SISTEMA ESQUELÉTICO

1. sostén: los huesos son el soporte de los tejidos blandos
2. protección: los huesos protegen a los órganos internos
3. movimientos: en conjunto con los músculos.
4. homeostasis de minerales: el tejido óseo almacena calcio y fósforo para dar resistencia a los huesos
5. producción de células sanguíneas: en la médula ósea roja se produce la hemopoyesis para producir glóbulos rojos, blancos y plaquetas.
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
4. Cartílago articular: es una capa delgada de cartílago hialino que cubre la parte de la epífisis
5. Periostio: es una capa resistente de tejido conectivo denso que rodea la superficie ósea que no tiene cartílago articular
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

CUIDADOS DE ENFERMERIA

1. Alivio del dolor: administrar medicación, paños calientes.
2. Cambios en la dieta: lácteos, dieta equilibrada.
3. Hábitos higiénicos: sol.
4. Ejercicio: con soporte de peso (es esencial), caminar, golf, natación (excelente rehabilitación de la columna).
5. Disminuir la posibilidad de traumatismos: zapatos blandos, plantillas acolchadas
6. Información: cerciorarnos que hemos sido entendidos.



¿QUE ES?

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

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

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

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.

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.





¿QUE ES?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la atención domiciliaria es aquella modalidad de asistencia programada que lleva al domicilio del paciente, los cuidados y atenciones biopsicosociales y espirituales.

¿DONDE SE USA?

La atención domiciliaria 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)

MODELOS

1. modelos integrados, son los que contemplan la intervención del médico y de la Lic.
2. modelos dispensarizados, aquellos donde algunos de los profesionales del equipo de salud se responsabilizan de la atención a domicilio
3. modelos sectorizados, son aquellos en donde el distrito o zona de salud

RESPONSABILIDAD DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO:

Cualificar y cuantificar las necesidades de cada usuario. Hacer detección y educación para la modificación de los riesgos

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. Capacitar a los cuidadores sobre los cuidados básicos de alimentación, hidratación, higiene, cambios posturales, cuidados en la administración de medicamentos. Vigilar y registrar adecuadamente las constantes vitales y signos de evolución de la enfermedad dando aviso oportuno sobre cualquier cambio de importancia





¿QUE ES?

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.

PROPÓSITO

es informar acerca de la importancia de la atención clínica gerontológica a partir de una propuesta de atención implementada, desde un enfoque gerontológico; que permita identificar las necesidades de salud de la población

PROTOCOLO DE ATENCIÓN

El protocolo de atención clínica gerontológica inicia con el abordaje del gerontólogo clínico en las unidades de medicina familiar de las instituciones de salud, así como los módulos comunitarios de atención gerontológica y en los consultorios privados

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.

HISTORIA CLÍNICA GERONTOLÓGICA (HCG)

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.



CONCLUSION

La atención de enfermería dirigida al sistema musculoesquelético es fundamental para preservar la movilidad, funcionalidad e independencia del paciente, especialmente frente a lesiones, enfermedades degenerativas o trastornos del desarrollo. En el entorno clínico, el personal de enfermería cumple un rol clave en la valoración continua del estado musculoesquelético, la administración segura de medicamentos, la prevención de complicaciones como úlceras por presión o trombosis, y la educación del paciente sobre su tratamiento y rehabilitación.

En situaciones de emergencia, la intervención oportuna y adecuada del profesional de enfermería es esencial para estabilizar lesiones musculoesqueléticas, inmovilizar extremidades, controlar el dolor y prevenir daños mayores, garantizando una derivación rápida y segura hacia servicios especializados.

La atención domiciliaria, por su parte, permite dar continuidad al cuidado en un entorno familiar y menos estresante para el paciente, favoreciendo su rehabilitación. Aquí, el personal de enfermería orienta al paciente y a la familia sobre ejercicios terapéuticos, el uso correcto de dispositivos ortopédicos, el control del dolor y las estrategias para mantener la seguridad en el hogar.

En conjunto, la atención de enfermería en el sistema musculoesquelético debe ser integral, humanizada y adaptada a cada contexto, priorizando la recuperación funcional, la prevención de complicaciones y la mejora en la calidad de vida del paciente. El rol del enfermero es decisivo tanto en la intervención como en la educación, acompañando al paciente en todas las fases de su proceso de salud-enfermedad.