

“ Cuidados de Enfermería en Patologías Osteoarticular”

Maribel Vásquez V.

2007

Enfermera docente
Escuela de Enfermería



Atención de Enfermería en Pacientes Fracturado con Tracción

- Valoración:
 1. Oxígeno:
 - Frecuencia respiratoria
 - Frecuencia cardiaca
 - Llame capilar
 - Coloración de la piel

2. Nutrientes agua y electrolitos

- Régimen (tipo , tolerancia)
- Estado nutricional
- Hidratación de piel y mucosas

3. Eliminación:

- Diuresis y deposiciones
(frecuencia, consistencia)
- Sudoración
- Características de los
genitales
- Palpación abdominal
- Ruidos hidroaereos

- 4. Homeotermia:

- Control de Temperatura
- Sudoración

- 5. Actividad , reposo y sueño:

- Tipo de reposo

- Nivel de dependencia

- Tono muscular

- Actividades recreativas

- Insomnio

6. Evitación del dolor:

-Postura

-Escala EVA

-Administración de
medicación prescrita

-Estado de conciencia

7. Sexuales:

- Relacionado con reposo y nivel de dependencia.

8. Seguridad:

- Estado de conciencia
- Procedimientos invasivos
- Infecciones en tracciones esqueléticas

9. Sociales :

- Apoyo familiar
- Separación del entorno físico ,(en hospitalizaciones)
- Ausentismo laboral

10.-Autoestima:

- Nivel de dependencia
- Capacidad de autocuidado

Diagnósticos Enfermeros:

1. Alteración de la actividad, r/c inmovilización terapéutica, manifestado por

- Objetivo:

- Mantener la actividad física dentro de las posibilidades

- Plan:

- Ejercicios activos y/o pasivos

- Mantener la autovalencia

- Aseo y confort

2. Déficit de actividades recreativas r/c
incapacidad para realizar actividades habituales,
manifestado por.....

- Objetivos:

- Favorecer la recreación

- Plan:
 - Ayudar a la sociabilización del pcte
 - Entregar materiales lúdicos
 - Preocuparse que tenga sus instrumentos ortopédicos (anteojos, audífonos)

3. Dolor r/c lesión
osteoarticular manifestado
por.....

- Objetivo

-Disminuir el dolor

- Plan :

- Mantener comodidad del paciente

- Utilizar EVA

- Eleva extremidad si es posible.

- Administración de fármacos prescritos

- Revisar inmovilización

3. Riesgo de deterioro de la integridad cutánea r/c inmovilidad

- Objetivo:

- Evitar lesiones cutáneas

- Plan:
 - Valorar sitios de apoyo
 - Cambios de posición si es posible
 - Mantener cama sin arrugas.
 - Aseo y confort

4. Riesgo de estreñimiento r/c escasa movilidad

- Objetivo:
 - El paciente no presentara estreñimiento

- Plan:
 - Administrar líquidos
 - Favorecer el deseo de evacuación
 - Realizar masaje abdominal
 - IC a nutricionistas para ingesta de fibras en la dieta
 - Mantener privacidad

5. Riesgo de caídas r/c dificultad en la deambulaci3n

- Objetivo:

- El paciente no presentara
caídas

- Plan:
 - Asistir en deambulacion específica (baño)
 - Dejar a mano los elementos de uso frecuente

- Gracias