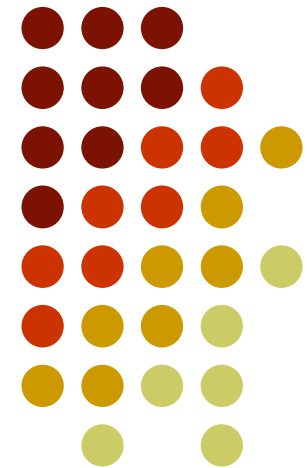


FRACTURAS E INMOVILIZACIONES



FRACTURAS



- Ocorre cuando un hueso se rompe total o parcialmente.
- **CAUSAS**
Una caída, un golpe fuerte y, a veces un movimiento de torsión (contracción violenta de un músculo).

FRACTURA CERRADA

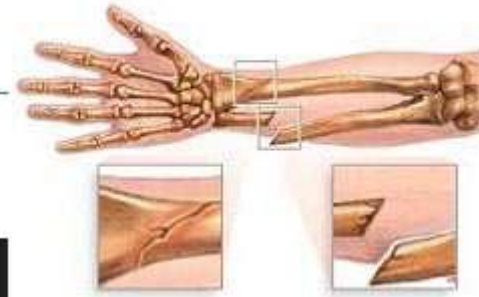
Es aquella en la cual el hueso se rompe y la piel permanece intacta.



FRACTURA ABIERTA

Implica la presencia de una herida abierta y salida del hueso fracturado al exterior.

Figura 5. Rx Fx Galeazzi



Fractura cerrada



Fractura abierta



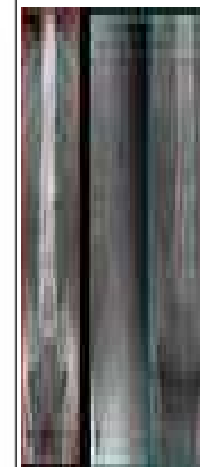
MULTIPLE O CONMINUTA:

Cuando el hueso se rompe en varias fracciones, denominadas esquirlas.

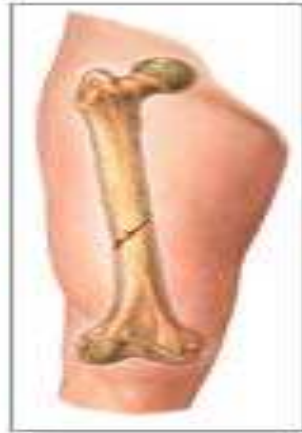
INCOMPLETA:

En tallo verde cuando la ruptura del hueso no es total, el hueso gira....

En caña de bambú...



Tipos de fractura



Oblicua



Conminuta



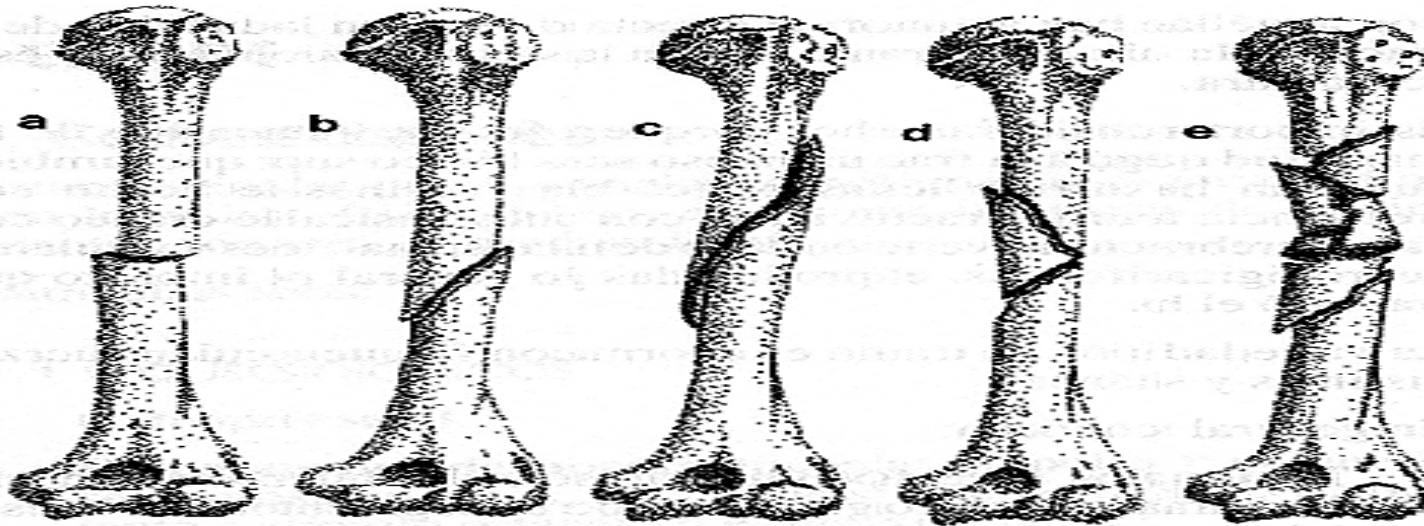
Espiral



Compuesta



ADAM



Juan A. Esguevillas C.



Fractura en tallo verde

Lesión del cartilago epifisario



Fractura Incompleta



Transversa



SIGNOS DE FRACTURA



- Debe sospecharse la presencia de una fractura en caso de que la forma del miembro afectado haya perdido su apariencia o forma natural.
- Aumento de volumen.
- Pérdida de la funcionalidad.
- Dolor intenso.

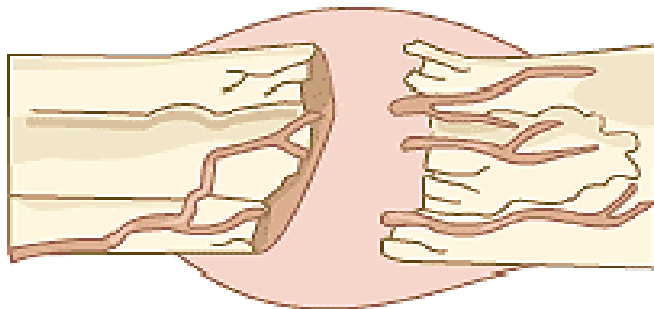


Actuación

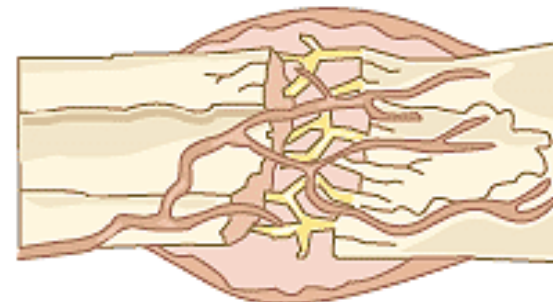


- Si nos encontramos en una situación en la que una persona ha sufrido una fractura, deberemos hacer:
- Lo primero que haremos será calmar a la víctima para que sea más fácil lograr los siguientes pasos;
 - Le retiraremos los anillos, pulseras, relojes o todo aquello que se encuentre en el miembro afectado y que al hincharse pueda causar más dolor o dificulte la inmovilización del miembro.
 - Inmovilizaremos la fractura, colocando un cabestrillo o entablillando el miembro. Para esto podemos utilizar un periódico enrollado o tablillas de madera. Se deberá inmovilizar el hueso lesionado tanto por encima como por debajo.
 - Si la piel presenta ruptura, y por tanto nos encontramos ante una fractura del tipo abierta, para prevenir que se infecte, se deberá tratar de inmediato.
La enjuagaremos suavemente para retirar todo aquello que la pueda contaminar tratando de no frotarla con demasiada fuerza.
 - La cubriremos con alguna gasa estéril.

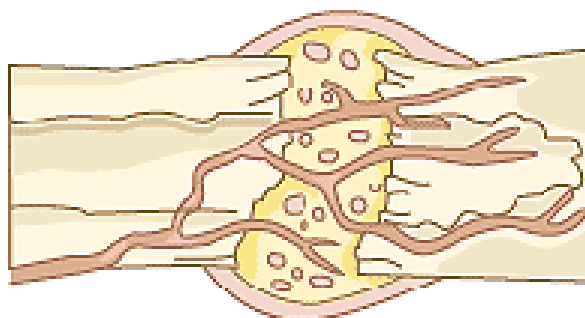
Reconstitución de una fractura



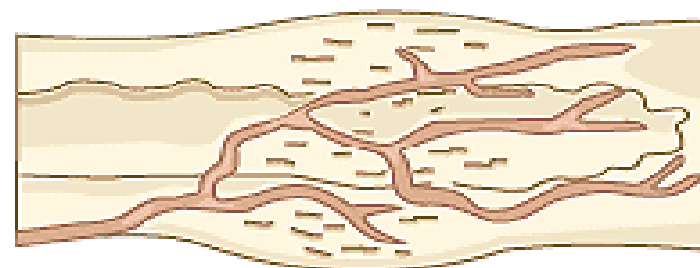
Después de una hora



Algunos días después



Dos semanas después



Después de tres meses

Fracturas de extremo peligro:



- Si el lesionado tiene una **lesión en la cabeza**, muslos o pelvis, no la moveremos, a menos que sea absolutamente necesario, y en tal caso, la arrastraremos, agarrándola de la ropa.
- Si el lesionado tiene una **lesión en la columna vertebral**, no la moveremos, ni la arrastraremos, ni por supuesto, intentar reubicar la desviación de ésta.
- Así tampoco intentaremos enderezar la lesión; de eso se encargará el personal médico.

COMPLICACIONES



- **Inmediatas:** cutáneas, nerviosas, vasculares, viscerales, Hipovolemia (fémur, pelvis, de 1 a 2 litros)...
- **Precoces:** embolia grasa o tromboembolismo...
- **Tardías:** afectaciones óseas, articulares, musculares y nerviosas...

LUXACIONES



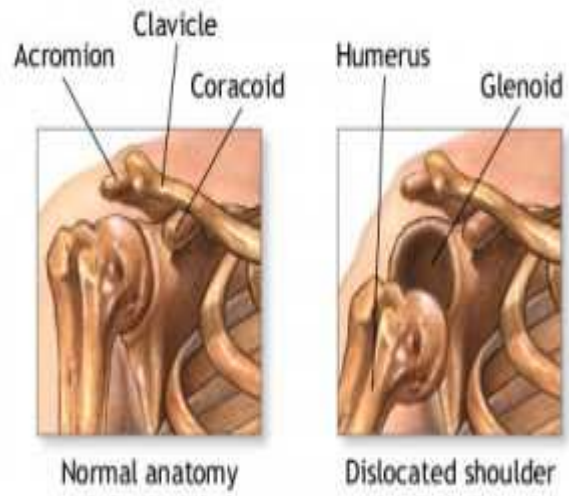
- Una luxación se observa cuando un hueso se ha desplazado de su articulación. Este desplazamiento es causado, generalmente, por una fuerza violenta que desgarran los ligamentos que mantiene los huesos en su sitio.



Juan A. Esguevillas C.



- Cuando un hueso se sale de su sitio la articulación deja de funcionar. El hueso desplazado a menudo forma una hinchazón, una prominencia, o una depresión, que normalmente no está presente.
- Las articulaciones más afectadas son: hombro, codo, cadera, rodilla, tobillo, dedo pulgar, dedo grueso del pie y mandíbula.



adam.com



Juan A. Esguevillas C.

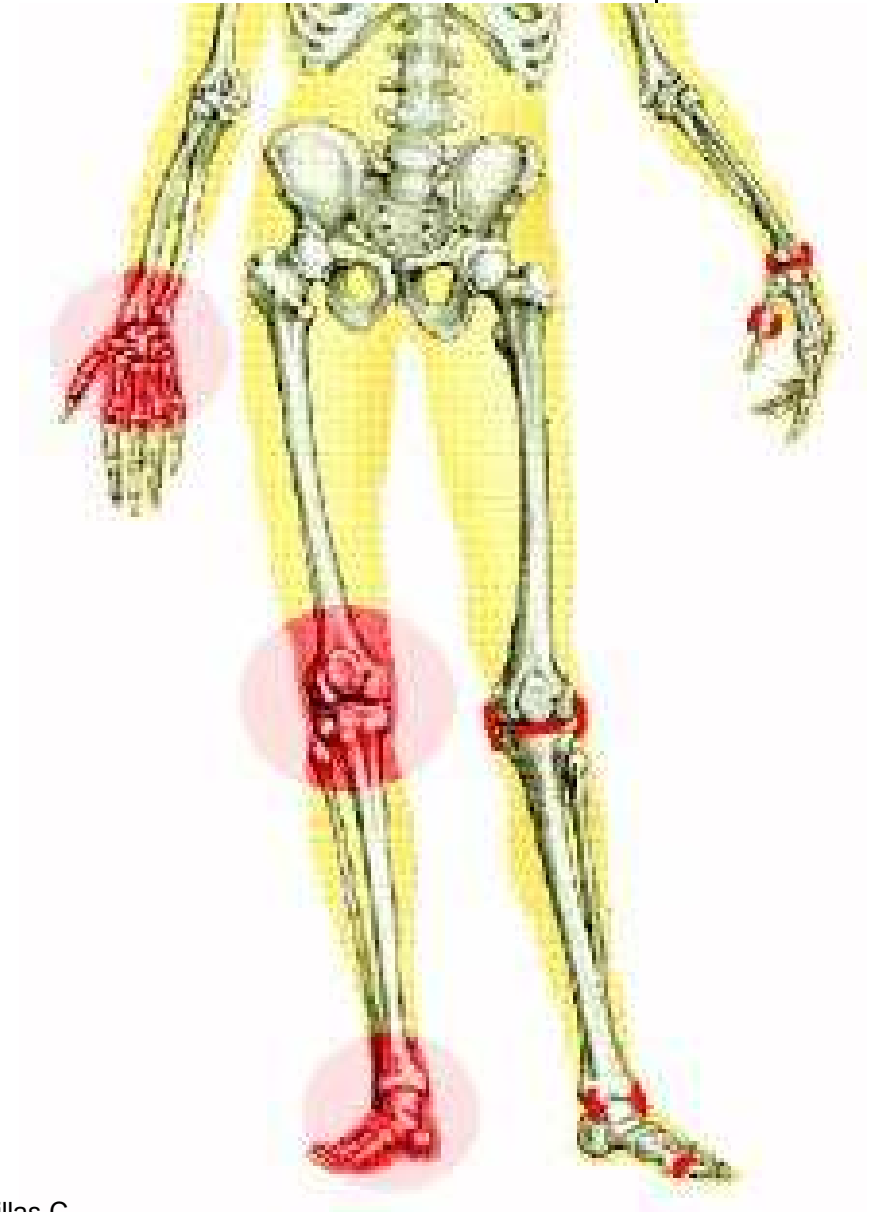
ESGUINCES



- Cuando una persona se tuerce una articulación, los tejidos (músculos y tendones) que están bajo la piel, se lastiman.
- La sangre y los fluidos se filtran a través de los vasos sanguíneos desgarrados y ocasionan inflamación y dolor en el área de la lesión.



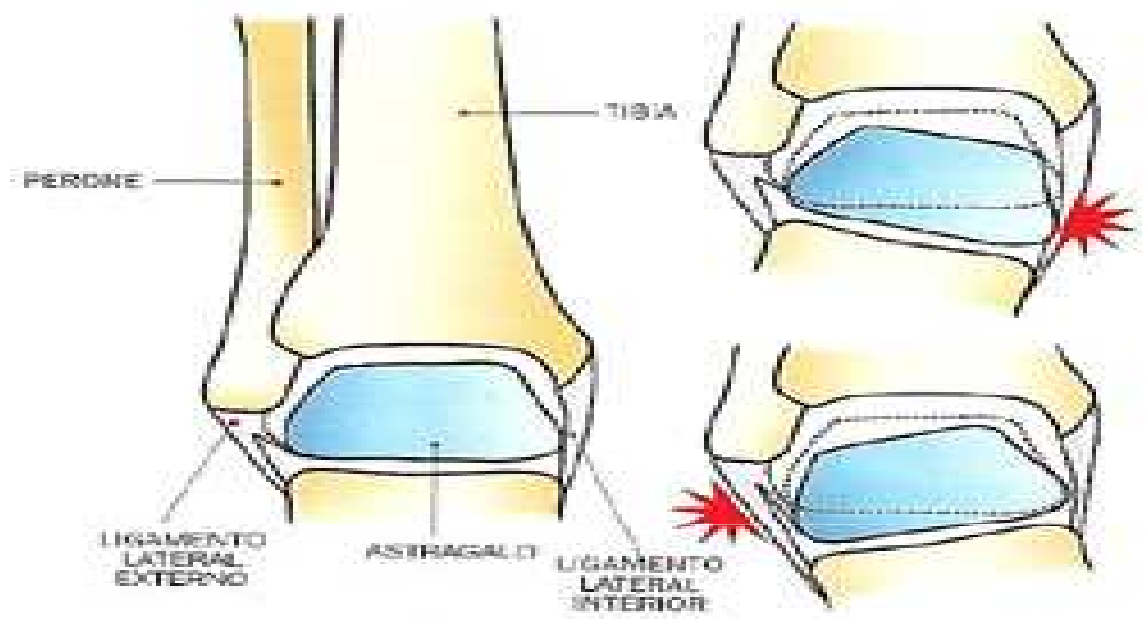
- Las articulaciones que se lastiman con más facilidad son las que se encuentran en el tobillo, codo, la rodilla, la muñeca y los dedos.



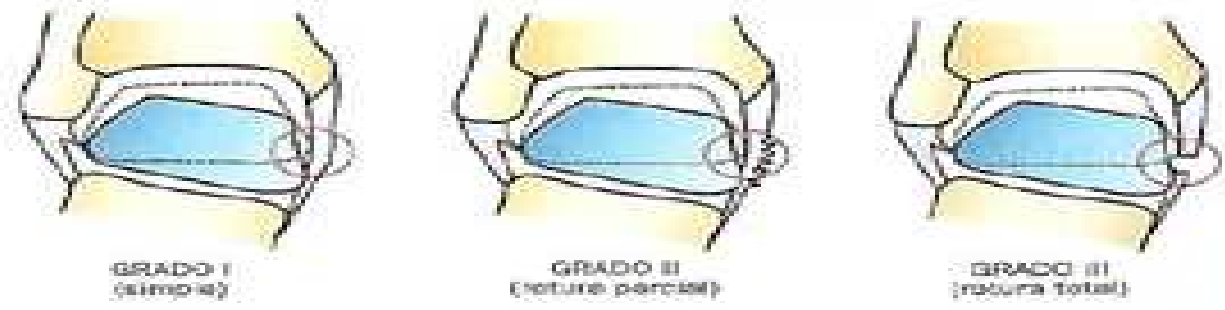
Signos de esguince.



- Aumento de volumen.
- Dolor de intensidad variable.
- Incapacidad funcional variable.
- Puede haber equimosis.



GRADOS LESIONALES



ESGUINCE DE TOBILLO

Univ. Esguevilas C.

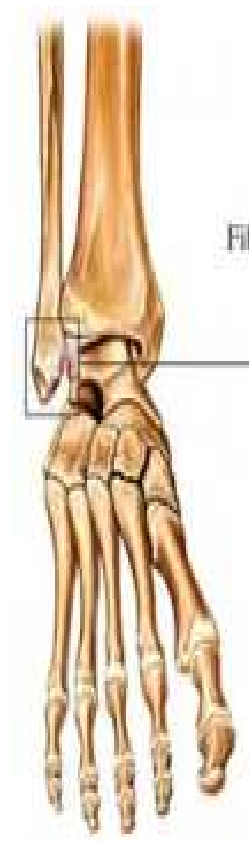
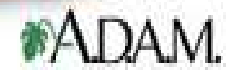


Esguince de tobillo

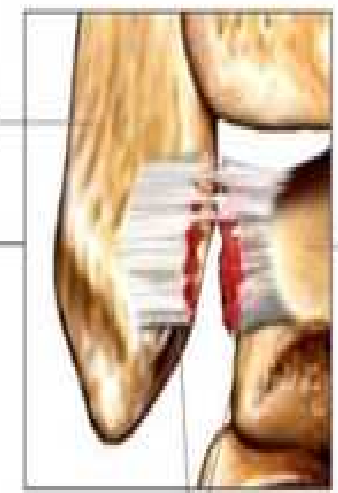
Hinchazón, inflamación y hematoma del tobillo



Daño a los ligamentos del tobillo



Fibula



Talus

Torn talofibular ligament

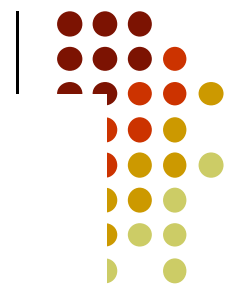
ATENCIÓN GENERAL



- Si sospecha que hay lesión grave en un músculo, hueso o articulación INMOVILICE (entablille), la parte lesionada, mientras la víctima es trasladada a un centro asistencial.



- Para realizar la inmovilización del área lesionada, es necesario que usted tenga lo siguiente:
- Férulas Rígidas: Tablas, Cartón;
- Férulas Blandas: Manta doblada, almohada;
- Vendas triangulares, o elementos para amarrar o sostener como: tiras de tela, corbatas, pañuelos, pañoletas , cinturones.



RICE:
reposo, hielo,
compresión
y elevación



INMOVILIZACIONES



- La inmovilización tiene como fin evitar movimientos a nivel de la lesión (efecto antiálgico y relajante muscular) así como corregir el desplazamiento de los fragmentos, de una forma definitiva o temporal.

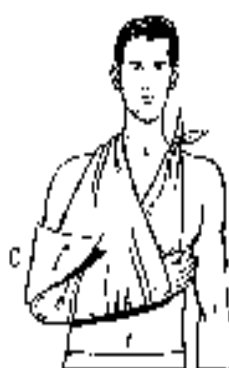
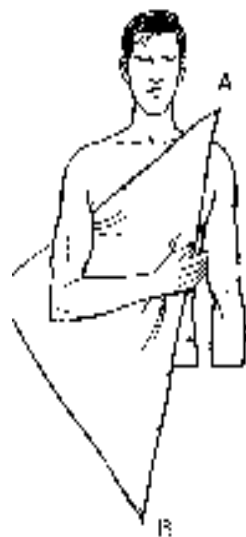


- Para realizar una inmovilización externa, en primeros auxilios, podemos utilizar materiales tales como: mantas, pañuelos, toallas, vendas, tablas de madera, palos, ramas de árboles, etc. Es decir, todo aquello que tengamos a mano y que creamos que puede sernos útil.



En la extremidad superior:

- En cabestrillo, con pañuelos triangulares o la ropa de la propia víctima.
- Con soportes rígidos.
- Con ambos sistemas.



Juan A. Esguevillas C.





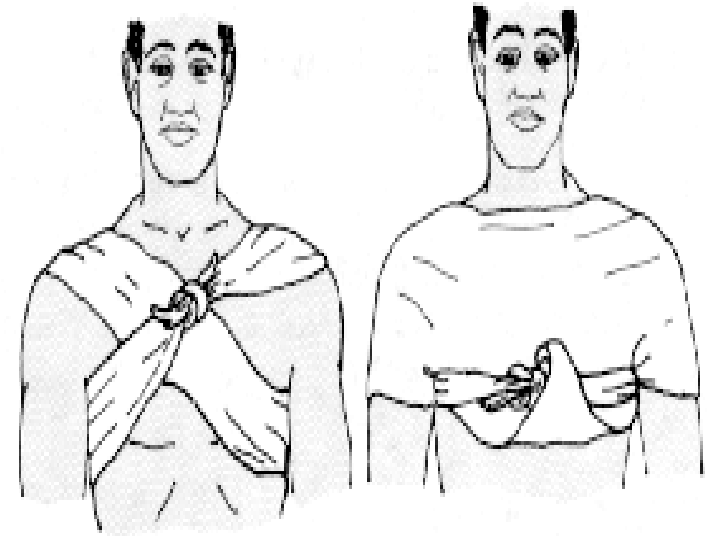
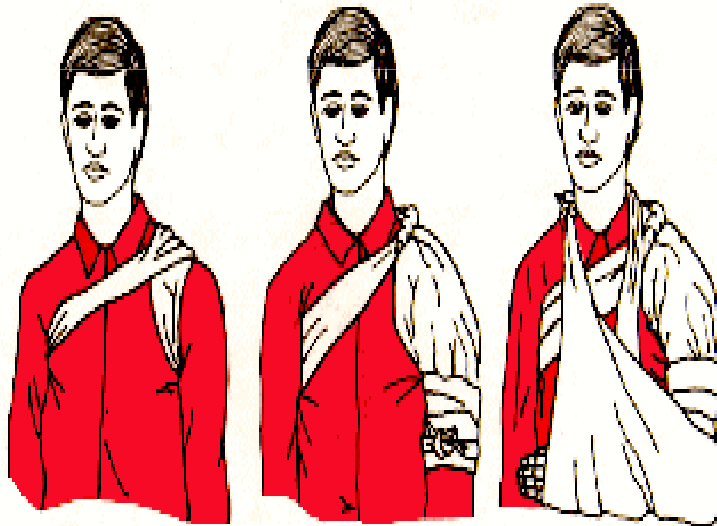
A



B



adam.com



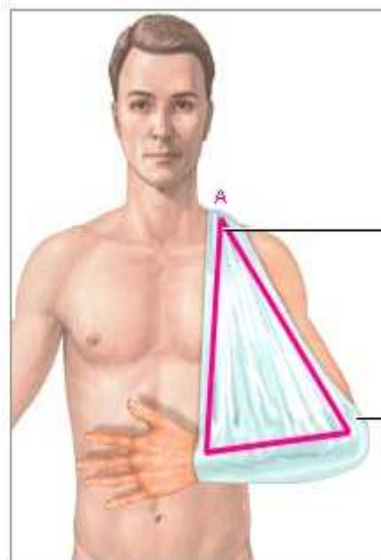
A

B

INMOVILIZACION PARA HOMBRO Y BRAZO

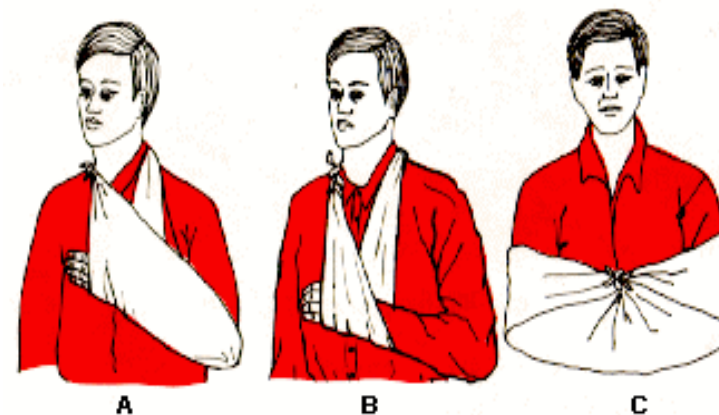
CABESTRILLO

- Se utiliza en caso de heridas o traumatismos en mano, antebrazo o brazo.



Ubique el punto "A" sobre el hombro

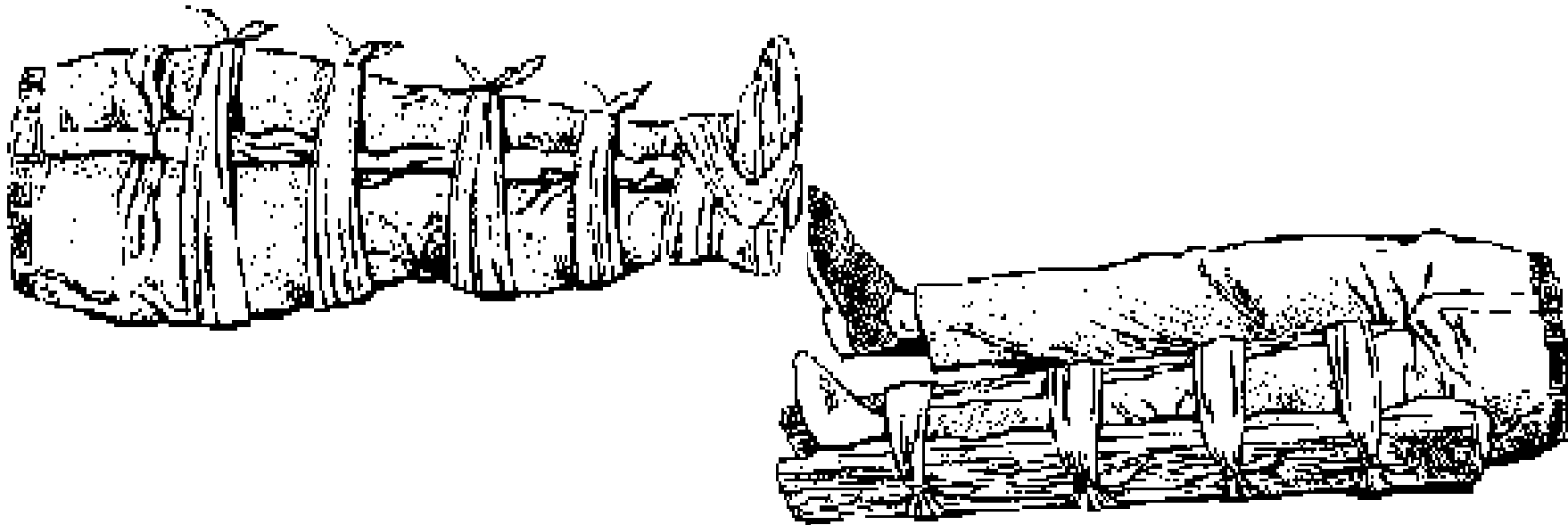
Coloque el brazo lesionado en el interior del cabestrillo



CABESTRILLO

En la tibia y peroné:

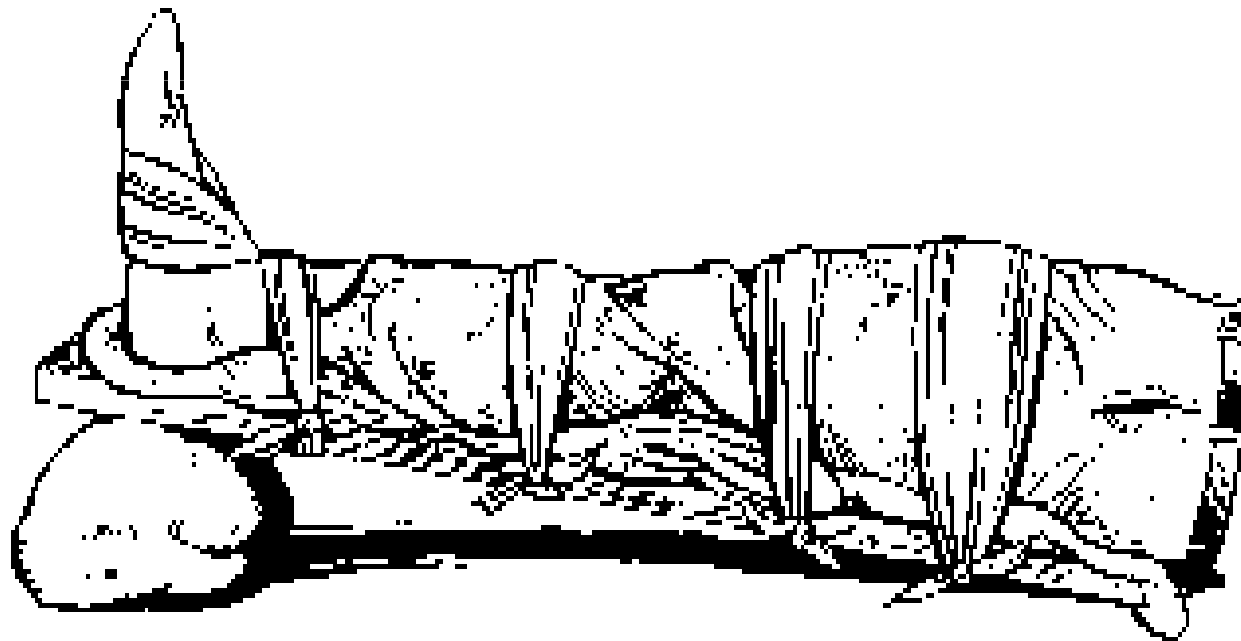
- Con férulas rígidas a ambos lados y acolchamiento de los laterales.
- Con la otra pierna y acolchamiento intermedio.



Juan A. Esguevillas C.

De rótula:

- Con una férula rígida situada en la parte posterior y acolchamiento.

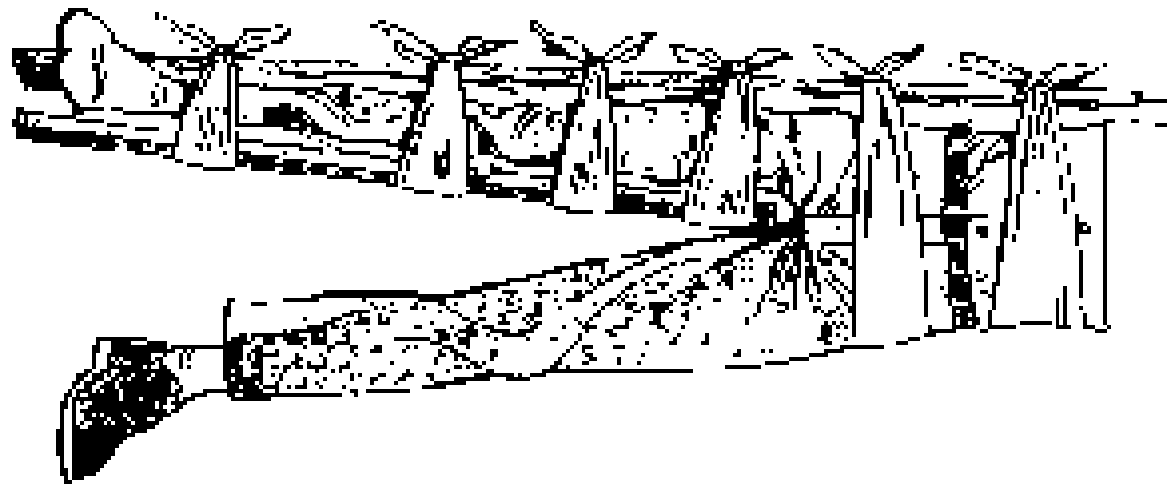


Juan A. Esguevillas C.

De fémur:



- Con férulas rígidas a ambos lados y acolchamiento de los laterales. La férula externa ha de llegar más arriba de la cintura que permita atarla en la pelvis y en el abdomen.



Juan A. Esguevillas C.

TRAUMATISMO DE COLUMNA (a cualquier nivel):



- Evitar lateralizaciones, rotaciones, y flexoextensiones
- Colocar la cabeza en posición neutral, manteniendo en todo momento una ligera tracción.
- Colocarle un collar cervical homologado o de construcción propia (con periódicos, cartón, cordones, cinturones, etc).
- Moverle en bloque.
- Poner hielo sobre la zona contusionada.

VENDAJES



- Una venda son tiras de tela empleadas para envolver el cuerpo.
- El vendaje es una aplicación a una parte corporal de una tira larga de lienzo.



VENDA ELASTICA



GASA ESTERIL



VENDA DE GASA



CURITAS



VENDA TRIANGULAR



OBJETIVOS DE UN VENDAJE



- Limitar movimientos en partes afectadas
- Dar sostén a una parte del cuerpo
- Ejercer presión
- Fijar en un sitio los aparatos de tracción
- Auxiliar el retorno de la sangre venosa de las extremidades al corazón.
- Se usan especialmente en caso de heridas, hemorragias, esguinces y luxaciones

TECNICA PARA LA COLOCACION DE UN VENDAJE:

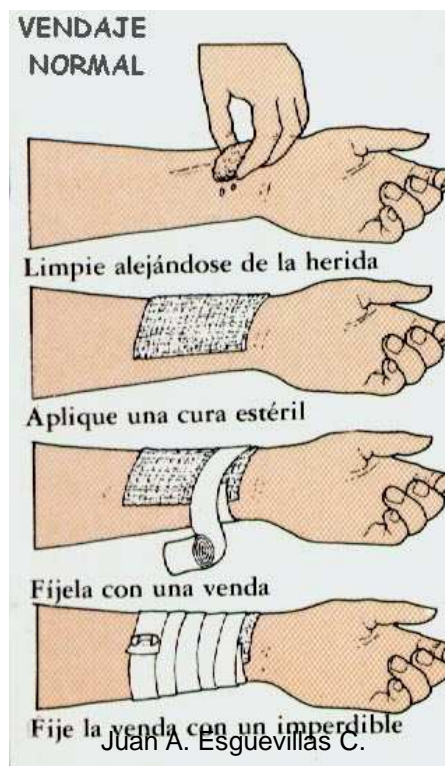
- Retiraremos ropa, anillos y pulseras de la zona.
- Nos colocaremos frente al miembro que vayamos a vendar en posición cómoda.
- El miembro se colocará en la posición en la que deba quedar una vez vendado. Normalmente en posición fisiológica.
- Iniciaremos el vendaje desde la zona distal a la proximal
- Comenzaremos con vueltas circulares para fijar
- La tensión deberá ser homogénea sin dejar espacios huecos entre vuelta y vuelta.
- Hay que desenrollar la venda poco a poco sin dejar de contactar la parte exterior del rollo con el paciente.
- Acabar el vendaje con vueltas circulares.
- Fijar el vendaje con esparadrapo o dispositivos especiales.

Una vez colocado el vendaje, comprobar los pulsos distales y comprobar que no se hincha el miembro ni aparecen sensaciones de hormigueo.



VUELTA CIRCULAR.

- Este es el más conocido. En cada vuelta con la venda, se cubrirá la a anterior, de manera que el ancho del vendaje es semejante al de la propia venda. Se utiliza para vendar partes del cuerpo de forma cilíndrica, así como para mantener los apósitos en su lugar y fijar los extremos de los diversos vendajes



CUERPOS EXTRAÑOS:



- Un cuerpo extraño es algo que no debe estar en el cuerpo o en la herida, o un objeto que se ha tragado, inhalado o esta enclavado en un ojo, la nariz o el oído.
- Si un cuerpo extraño esta enclavado en una herida no intente quitarlo a menos que salga muy fácilmente. Cure la herida con una compresa circular para evitar la presión directa.
- La compresa circular se hace formando un anillo con dos o tres vueltas de una venda estrecha. El extremo libre de la venda se va enrollando firmemente sobre el circulo formando hasta conseguir un anillo perfecto. Se aplica rodeando la herida y se venda.
- 1.- Compruebe que la piel junto a la herida esta limpia.
2.- Coloque un aposito de gasa seca sobre la herida.
3.- Se coloca el anillo sobre la gasa.
4.- Sujete todo con una venda.

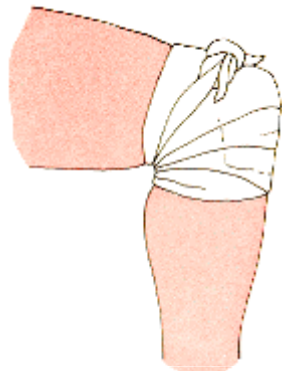


VENDAJE COMPRESIVO

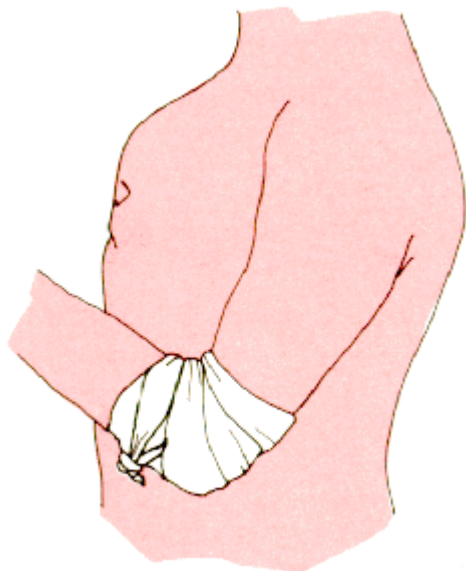


- USADO PARA CONTENER HEMORRAGIAS ...

VENDAJE PARA CODO O RODILLA



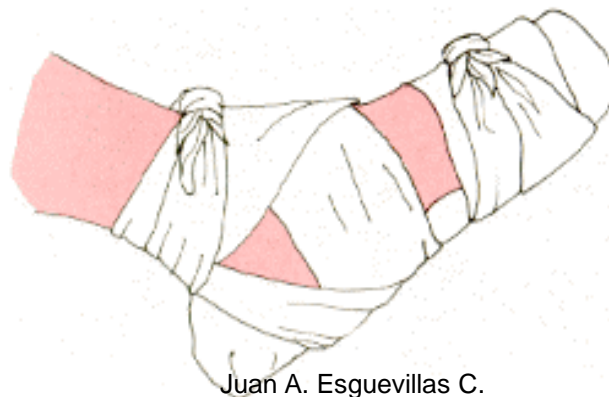
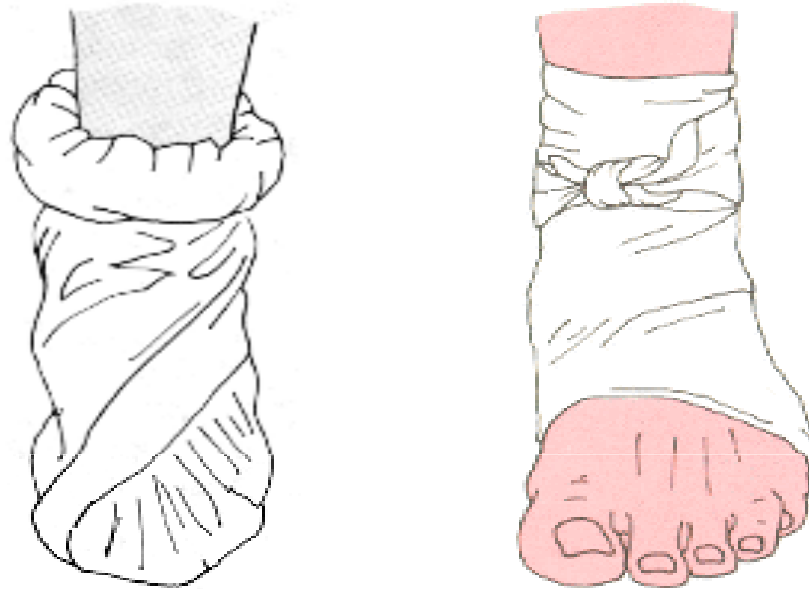
VENDAJE PARA
RODILLA



- Con la articulación semiflexionada, se efectúan dos vueltas circulares en el centro de esta, para posteriormente, proseguir con cruzados en 8, alternos sobre brazo y antebrazo, o pierna y muslo.
- Este tipo de vendaje no se debe inmovilizar totalmente la articulación.

Juan A. Esguevillas C.

VENDAJE PARA TOBILLO O PIE

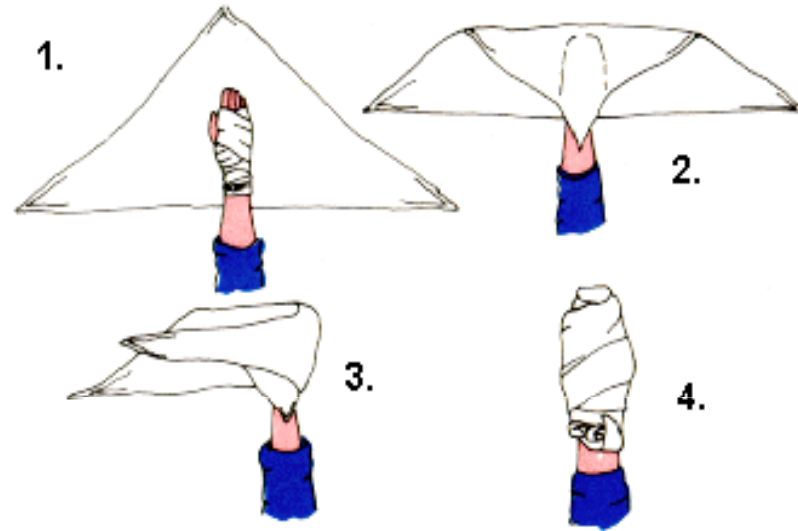
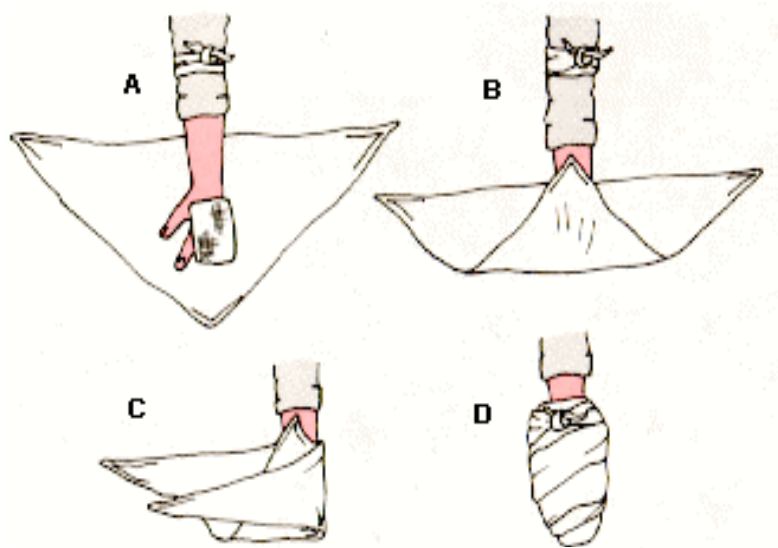


Juan A. Esguevillas C.

VENDAJE PARA MANO Y DEDOS



- Se inicia este vendaje haciendo dar dos vueltas circulares a nivel de la muñeca.
- Se lleva la venda hacia el dedo, donde se efectúan 2 recurrentes, que son fijadas con dos circulares a nivel del dedo.
- Para terminar la operación se siguen con varias espirales en 8 entre el dedo y la muñeca, para finalmente acabar con dos circulares de fijación a nivel de la muñeca



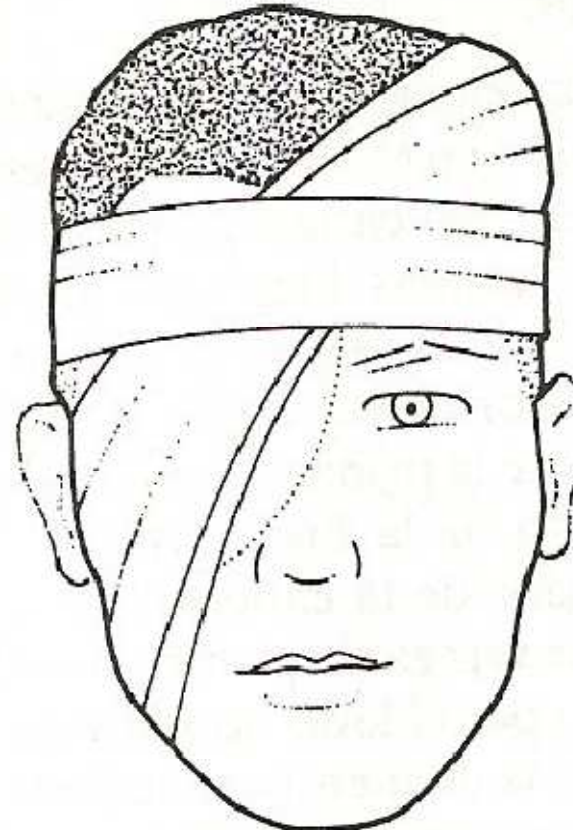
Juan A. Esguevillas C.

Vendajes

VENDAJE PARA EL OJO

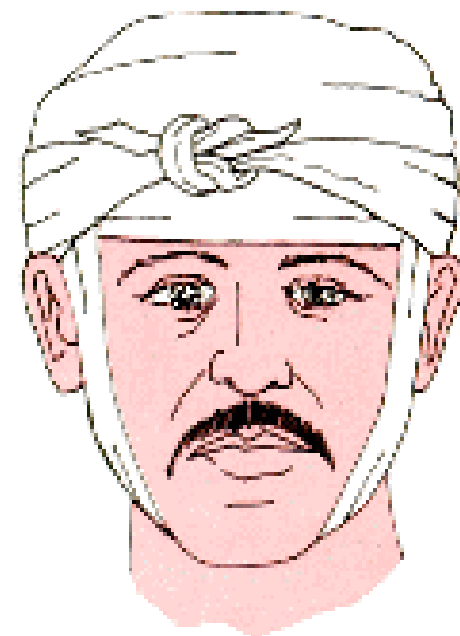
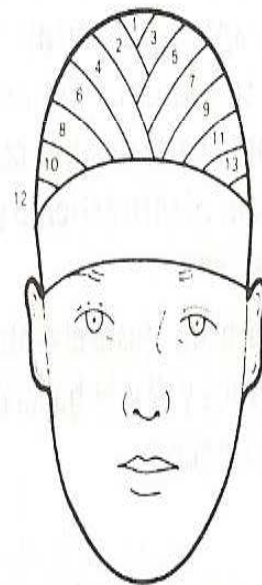
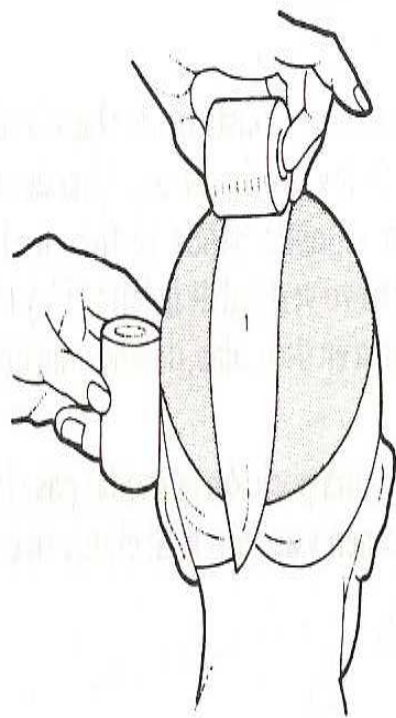


- Proteger al ojo con un apósito.
- Dar dos vueltas circulares a nivel de frente sujetando el borde superior del apósito.
- Descender la venda hacia el ojo afectado, tapar este y pasarla por debajo de la oreja del mismo lado.
- Repetir esta maniobra tantas veces como sea necesario para tapar completamente el ojo.

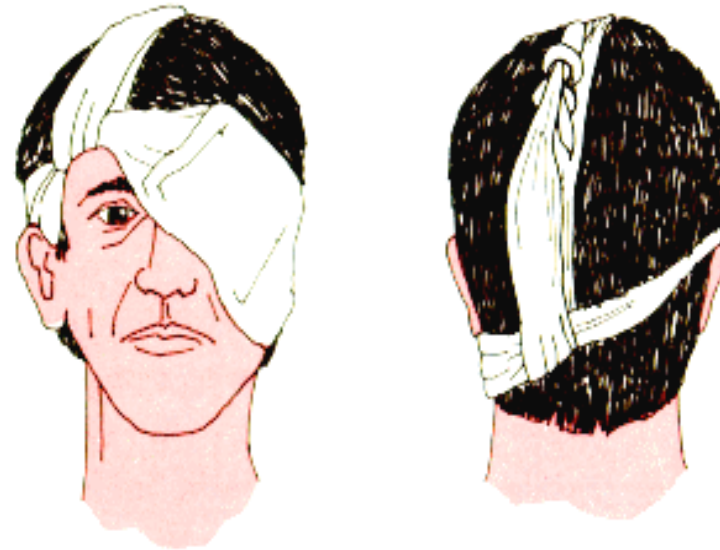
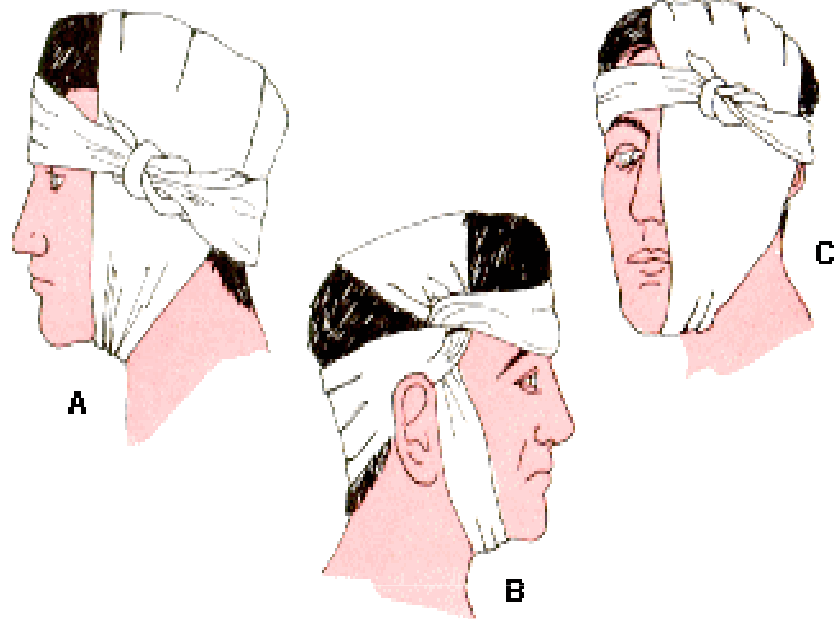


Juan A. Esguevillas C.

CAPELINA:



CAPELINA



VENDAJE PARA OJO

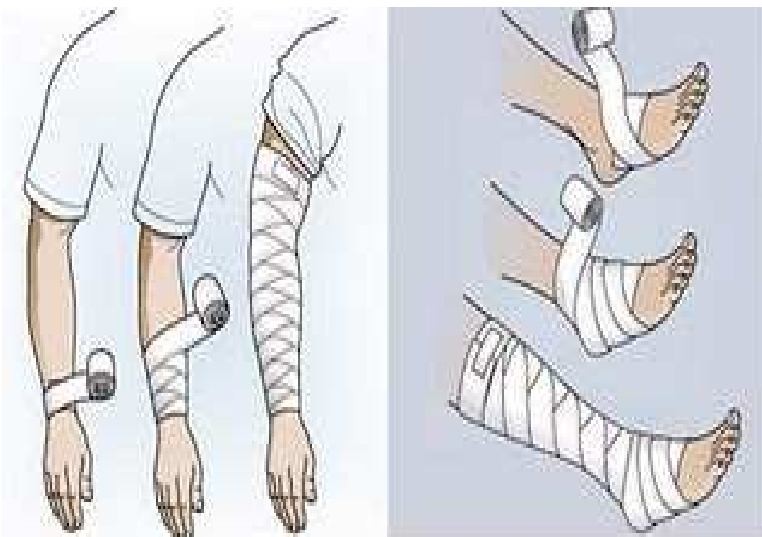


VENDAJE PARA MANDIBULA INFERIOR

Juan A. Esguevillas C.



VENDAJE EN ESPIRAL:



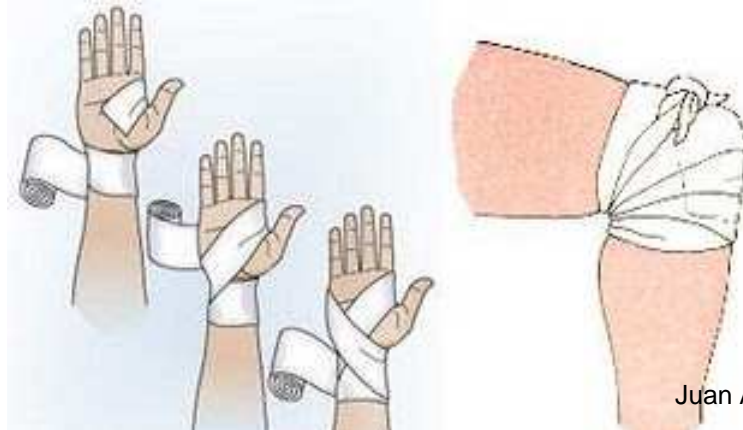
vendaje espiral en pierna y antebrazo.

- Se utiliza en el antebrazo o pierna, Se inicia con dos vueltas circulares para fijar el vendaje.
 - Se dirige la venda hacia arriba como si se tratara de un espiral.
 - Se coloca el pulgar encima de la venda, se doble ésta y se dirige hacia abajo y detrás.
 - Se da la vuelta al miembro y se repite la maniobra anterior, se termina el vendaje mediante dos circulares.

VENDAJE EN OCHO O TORTUGA

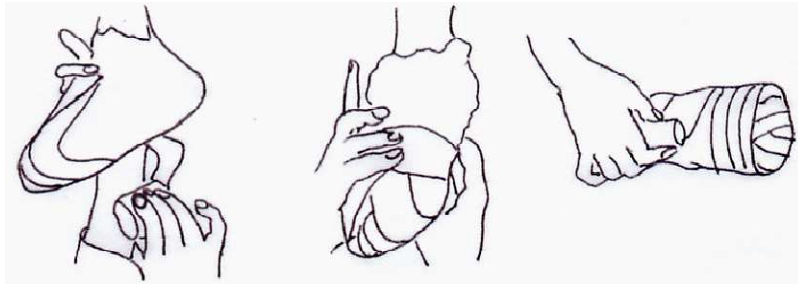


vendaje en ocho para clavícula.



- Se utiliza en las articulaciones (tobillo, rodilla, hombro, codo, muñeca), ya que permite a estas tener una cierta movilidad.
- Se coloca una articulación ligeramente flexionada y se efectúa una vuelta circular en medio de la articulación.
- Se dirige la venda de forma alternativa hacia arriba y después hacia abajo, de forma que en la parte posterior la venda siempre pase y se cruce en el centro de la articulación.

VUELTA RECURRENTE



- Se usa en las puntas de los dedos, manos o muñones de amputación.
 - Después de fijar el vendaje con una vuelta circular se lleva el rollo hacia el extremo del dedo o muñón y se regresa hacia atrás.
 - Se hace doblez y se vuelve hacia la parte distal.
 - Finalmente , se fija con una vuelta circular.

GRACIAS



Juan A. Esguevillas C.