

Karla Cristell Pérez Hernández

Grado: 6to

Grupo: Q

Maestra: Gabriela Priego Jiménez

Materia: Enfermería del paciente Adulto



Es toda lesión cápsulo-ligamentosa con pérdida del contacto de las superficies articulares por causa de un trauma grave, que puede ser total o parcial

Signos y síntomas:
Dolor intenso: puede afectar de forma importante a otras estructuras como nervios, sistema vascular o músculos, si afecta a un vaso y se produce una rotura aparece enartrosis y hematomas, incapacidad para mover la extremidad, pérdida de la estabilidad, variación en la longitud de ese miembro, modificación en el contorno de esa zona.

Diagnostico:
Radiografía. Es un examen de diagnóstico que utiliza rayos de energía electromagnética invisibles para generar imágenes de tejidos internos, huesos y órganos en una placa radiográfica.
Imagen por resonancia magnética (IRM).



Clasificación:

Traumáticas
Las ocasionadas por un trauma directo o indirecto. Pueden ser cerradas, o abiertas cuando se pone en contacto el medio ambiente con las superficies articulares.

Complicadas
Cuando además de la pérdida de la relación articular existe lesión habitualmente vascular o nerviosa. Cuando se asocia a una fractura, recibe el nombre de fractura-luxación.

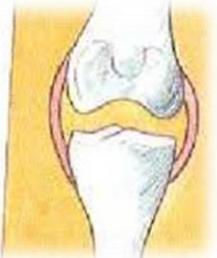
Patológica
Es aquella que se presenta sin trauma o con trauma mínimo en una articulación con patología previa, como puede ser infecciosa, tumoral o neuromuscular, entre las más frecuentes.

Congénita
Aquella que se presenta por un defecto anatómico existente desde el nacimiento. Ejemplo frecuente es la articulación coxofemoral.

Recidivante o iterativa
Es la que se presenta con mínimos traumas en forma repetitiva después de haber sufrido una luxación aguda en condiciones patológicas no traumáticas; cuando la reproduce el paciente por propio deseo, recibe el nombre de voluntaria.



Luxaciones:



Intervenciones de enfermería:
Valoración general del paciente: estado, constantes, objetivos: evitar el dolor hasta su reducción e inmovilización, actividades como administrar analgesia, mantener la inmovilización.

Tratamiento:
Depende si hay ruptura o no, colocación del hueso en la articulación si es de forma cerrada o abierta, se puede inmovilizar según la gravedad y edad se puede inmovilizar por tracción cutánea o esquelética, en los cuidados de tracción se debe mantener la línea de tracción estabilizada, evitar fricción de la cuerda de tracción, mantener la contracción, mantener contracción continua y mantener la alineación del cuerpo.

Definición:

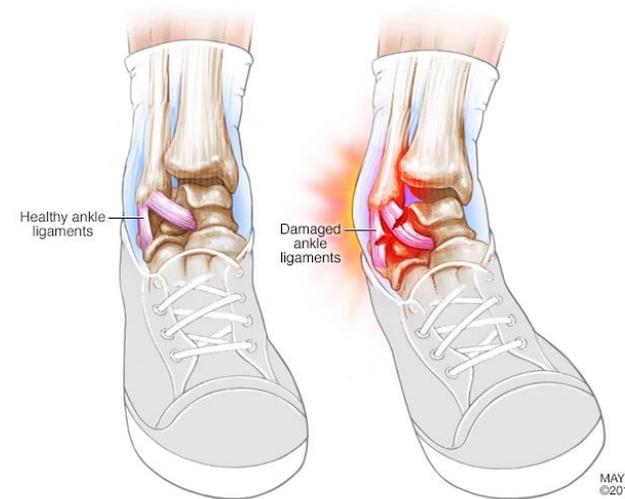
Un esguince o torcedura es una lesión de los ligamentos que unen dos huesos que forman una articulación. Estos ligamentos están formados por fibras muy resistentes, pero cuando se fuerzan hasta el límite o realizan un movimiento muy brusco y excesivo, se rompen o se estiran en exceso, la articulación duele y se inflama

Tipos con signos y síntomas:

Tipos: grado I: solo hay estiramiento del ligamento y una pequeña rotura que da lugar a un hematoma, hay sensibilidad, edema tipo local.

Grado II: moderado hay rotura de la capsula articular, mayor estiramiento de fibras tendinosas, hematoma mayor, al romper las fibras del ligamento hay zona edematosa con dolor moderado al movimiento.

Grado III: grave, rotura completa de capsula articular y de los ligamentos, hemartrosis, dolor mas importante, no se puede flexionar ni cargar, se diferencia un poco de la luxación.



MAYO ©2017

© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Esguince:

Tratamiento: Grado I: se cura en 3 o 4 semanas sin pérdida de la función, grado II: se cura de 3 a 4 semanas pero sin estructuras lesionadas no sometidas a carga o estiramiento excesivo, grado III: tan grave como una luxación completa se diferencia de la superficie articular vuelve espontáneamente a su posición normal y necesita reparación quirúrgica.

Intervenciones de enfermería:

Valoración del paciente, desaparición del dolor o edema aplicando compresas para reducir la inflamación, elevar el miembro para no haber edemas, para el dolor analgesia escrita, si se indica, férula, yeso o vendaje funcional.

El diagnóstico se puede valorar durante el examen físico, también una radiografía para ayudar a descartar una fractura u lesión ósea, o las imágenes por resonancia magnética para diagnosticar la extensión de la lesión.

ESGUINCE DE TOBILLO



Fracturas:



Definición:

Soluciones de continuidad que se originan en los huesos, a consecuencia de golpes, fuerzas o tracciones cuyas intensidades superen la elasticidad del hueso y se pueden clasificar de diferentes formas como:



Clasificación:

Etiología:
Patológicas (por ejemplo las que suceden cuando hay enfermedades tales como osteoporosis, tumor o cáncer óseo), traumáticas (traumatismo directo e indirecto), obstétricas, por fatiga de marcha o estrés (también denominadas espontáneas, son aquellas en que la fuerza es aplicada en forma prolongada e intermitente en el tiempo.

Según exposición:
Cerrada: si no hay ruptura de piel, o si la punta de la fractura no se comunica con el exterior.
Abierta o expuesta: La piel está perforada ya sea por el hueso o por el golpe al momento de la fractura, en este tipo de fractura el hueso puede o no estar visible.

Ubicación:
Fractura epifisiaria: ocurre en el tejido óseo esponjoso del extremo articular de un hueso, la epífisis, usualmente lugar de inserción de la cápsula articular y ligamentos estabilizadores de la articulación.
Fractura diafisiaria: ocurre en la diáfisis ósea.
Fractura metafisiaria: ocurre en la metáfisis ósea.

Tipos:

- ❖ **Fractura transversa:** Fractura en ángulo recto con el eje del hueso.
- ❖ **Fractura en tallo verde:** Fractura en la cual se rompe un lado del hueso y el opuesto se encorva solamente. Se ve más en los niños.
- ❖ **Fractura conminuta:** Fractura del hueso en tres o más fragmentos.
- ❖ **Fractura en Espiral o Fractura Helicoidal:** Son de muy difícil reducción. Son agresivas y generalmente comprometen vasos sanguíneos, nervios y/o piel.
- ❖ **Fractura Oblicua:** Se producen por un mecanismo de flexión, presentan con frecuencia un segundo rasgo con separación de un pequeño fragmento triangular (fracturas en ala de mariposa).
- ❖ **Fractura Compuesta:** Son aquéllas en las que al romperse el hueso, la punta afilada daña los tejidos y en algunos casos perfora la piel.

Intervenciones de enfermería:

Realizar una valoración, factores, anamnesis, información sobre el autocuidado, equilibrio y mantenimiento de la actividad reposo, prevención de caídas, aliviar dolor, exploración física, enseñar al paciente métodos alternativos para aliviar su dolor, comunicar al médico si el dolor persiste, ayudar al paciente a cambiar de posición,

Se puede diagnosticar mediante: radiografía, exploración física, resonancia magnética.

El tratamiento depende de la ubicación y gravedad: se puede utilizar yesos, férulas, molde de fibra de vidrio, u otras barras, rehabilitación y cirugía.

Síntomas:

- ❖ Extremidad o articulación visiblemente fuera de lugar o deformada
- ❖ Movimiento limitado o incapacidad para mover una extremidad (impotencia funcional)
- ❖ Inflamación
- ❖ Hematoma
- ❖ Dolor intenso
- ❖ Entumecimiento y hormigueo
- ❖ Ruptura de la piel con el hueso que protruye
- ❖ Dolor
- ❖ Pérdida de los ejes
- ❖ Crépito óseo
- ❖ Hemorragia

Definición:

Son lesiones producidas por objetos romos, también llamados "machucones" o "cototos" y afectan sólo a los tejidos blandos (piel y músculos).

Tipos:

Contusiones mínimas:

No se consideran de riesgo y no precisan tratamiento. Debido al golpe se rompen pequeños capilares que provocan enrojecimiento local de la zona, llamado eritema, que desaparece al cabo de unos minutos. No son muy dolorosas, y puede sentirse sensación de cosquilleo, como por ejemplo con una bofetada.

Contusiones leves o de primer grado:

El golpe causa la rotura de capilares y algunos vasos sanguíneos locales y superficiales; en la piel aparece el típico cardenal de color rojo violáceo a causa de la salida de la sangre fuera del sistema circulatorio. Hay dolor sobre todo al tacto, y conforme pasan los días y se produce la degradación de las células sanguíneas, la lesión va cambiando de color, pasando del rojo al amarillento y, finalmente, desaparece al cabo de cuatro o cinco días.

Contusiones moderadas o de segundo grado:

el impacto es más fuerte, y afecta a vasos mayores que al romperse provocan un acúmulo de líquidos en la zona lesionada, causando así un hematoma. Aparece dolor en la zona e hinchazón, con una coloración morada. Suele reabsorberse, aunque tarda algo más de tiempo en desaparecer que las leves.

Contusiones graves o de tercer grado:

Aunque el golpe no dañe ni rompa la superficie de la piel, lesiona los vasos de manera que la sangre deja de irrigar la zona, lo que provoca la necrosis (o muerte) de los tejidos. En este caso, la zona lesionada estará fría, inflamada y dura.



Intervenciones de enfermería:

Administrar analgésicos para el dolor, valoración del paciente, exploración, hacer una anamnesis completa, tener al paciente en reposo, cambiar posturas, vendajes, asepsia si hay alguna cirugía, informar al familiar y al paciente, evitar un poco la inmovilización de la zona afectada hasta que se indique para iniciar con una rehabilitación.

Diagnostico: tomografía computarizada, o resonancia.

Tratamiento: depende de la gravedad y ubicación, se debe aplicar frio-local, reposo, aliviar el dolor, puede aplicarse analgésicos o incluso llegar cirugía en ultimo estadio.

Contusiones:

