

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PLANTEL OCOSINGO

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

FRACTURAS DE MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR.

ALUMNA:

LESLIE SANDOVAL GARCIA

DOCENTE:

LIC. OSCAR FABIAN GONZALEZ

1° GRUPO "A"

OCOSINGO, CHIAPAS

30/07/2020

FRACTURAS

Es la pérdida de continuidad del sistema Óseo en cualquier hueso

CAUSA

Se produce como consecuencia de un esfuerzo excesivo que supera la resistencia del hueso

Caídas desde la propia altura

Agresión por un objeto en movimiento

Caídas de gran altura

Accidentes de auto

OTRAS

Tensión

Compresión

Flexión

Torción

CLASIFICACIÓN

FRACTURA CERRADA

piel queda indemne. Las fracturas cerradas pueden tener una contusión en la piel

Grado 1. Herida puntiforme sin contusión de piel ni contaminación bacteriana. Indemne

Grado 2. Contusión tisular menor. Moderada contaminación bacteriana. Trazo de fractura variable

Grado 3. Severa lesión de partes blandas. Gran contaminación. Lesión vasculonerviosa. Trazo de fractura de alta energía

Grado 4. Amputación completa o parcial

FRACTURAS ABIERTAS

Grado 1 Herida puntiforme, hasta 2 centímetros. Es limpia. Las partes blandas suelen estar poco afectadas. Es limpia y está producida por el tipo de hueso que rompe la piel. Se comporta como si fuesen fracturas cerradas

Grado 2 Más de dos centímetros. Hay una **laceración** de las partes blandas pero todavía se conservan razonablemente.

Grado 3. Lesión extensa de las partes blandas de alta energía (10 cm o más). Es el más grave, dentro.

FRACTURAS SEGÚN SU CLASIFICACIÓN

- EPIFISIS: afectan a la superficie articular se denomina fracturas articulares y si no se ve afectada por el trazo se denominan extraarticulares.
- DIAFISIS: pueden afectar a los tercios superior, medio o inferior.
- METAFISIS: Afectar a las metáfisis superior o inferior del hueso

Según Lauge Hansen

- Supinación – abducción
- Pronación – adicción
- Pronación – rotación externa
- Supinación – rotación externa

CUADRO CLINICO

- dolor
- deformidad (excepto aquellas fracturas poco desplazadas)
- hemorragia (puede ser o no visible)
- inmovilidad

- Inflamación
- enrojecimiento
- Tumefacción
- Shock
- TARDIO:
- Equimosis
- Chasquido
- Crepitación (aparece cuando hay múltiples fragmentos)

FRACTURAS DE MIEMBRO SUPERIOR

ANTEBRAZO

Fractura de monteggia: fractura de la diáfisis cubital asociada a una luxación

Fractura de galeazzi: fractura de la diáfisis radial

FRACTURA DE CUBITO Y RADIO

Fractura del tercio proximal: fractura de la cabeza radial, intraarticular

Fracturas diafisarias: son aisladas como de ambos huesos del antebrazo y suelen ser fracturas abiertas

FRACTURA DE COLLES

Es la ruptura en el huso principal del antebrazo o los dos huesos inferiores

OTROS: FRACTURA DE CLAVICULA Y ESCAPULA

FRACTURA DE MIEMBRO SUPERIOR

FRACTURA DE CADERA

Es frecuente con asociación de fracturas diafisarias de fémur; suelen sangrar más

FRACTURA DEL CUELLO DEL FEMUR

El mecanismo de producción es traumático directo o indirecto, siendo las caídas sobre el traumático directo o indirecto, la rotación con el pie apoyado y torsión del cuello hacia el lado opuesto el mecanismo indirecto más frecuente

FRACTURAS DE DIÁFISIS DEL FÉMUR

Frecuente, no requiere necesariamente una fuerza violenta para fracturar la diáfisis femoral. la lesión se reduce a la fractura diafisaria, sin otra complicación.

FRACTURAS DE ROTULA

Son muy frecuentes, y su mecanismo obedece a un traumatismo directo en la parte anterior de la rodilla, o a un traumatismo por la intensa tracción ejercida por el cuádriceps.

FRACTURA DE LA DIÁFISIS TIBIAL

Se considera como aquella que ocurre entre dos líneas imaginarias.

CLASIFICACIÓN.

Según su localización

- Del tercio superior
- Del tercio medio
- Del tercio inferior

Según su mecanismo

- Golpe directo
- Mecanismo directo
- Torsión
- Cizallamiento
- Flexión
- Compresión

FRACTURAS DEL TOBILLO

Corresponden al grupo de lesiones traumáticas quizá más frecuentes.

CLASIFICACIÓN.

- **Según Lauge Hansen**
- Supinación – abducción
- Pronación – adicción
- Pronación – rotación externa
- Supinación – rotación externa

FRACTURA DEL PIE

Fracturas y luxaciones de las falanges, los metatarsianos son los más afectados, los mecanismos de ante pie fijo y giro o torsión del retropié o pierna.

CLASIFICACIÓN.

- Según Hardcastle
- Homo lateral
- Aislada
- Divergente

DIAGNÓSTICO

- datos clínicos
- radiografías
- ecografía
- tomografía axial computarizada

COMPLICACIONES

- embolia grasa
- síndrome compartimental
- síndrome de aplastamiento
- daño tendinoso – muscular

TRATAMIENTO

- Yeso
- Inmovilización del miembro afectado
- Cirugías
- Analgésicos IV
- Suero fisiológico o glucosalino
- Aplicar frío
- Mantener elevado
- No aplicar peso sobre el área lesionada
- La fijación se puede realizar con cerclaje metálico o con tornillos
- Rehabilitación con ejercicios