

Nombre: Julissa Guadalupe Díaz Sánchez



Docente: Beatriz Gordillo Lopez

Materia: Enfermería del Adulto

Cuatrimestre: 6to

Grupo "c"

Fecha de entrega: 02 de Julio del 2020

Esguince

Es una

Rotura incompleta de un ligamento o de un complejo de ligamentos

Dependiendo del alcance de la lesión

Tipos de Esguinces

Se clasifican en

Esguince de columna cervical

Esguince de muñeca

Esguince de rodilla

Esguince de tobillo

Primer grado

Segundo grado (Dolor)

Tercer grado

Caracterizado por

Es la

Es

Es una de las

Su causa es

Es la

Es una lesión que

Los ligamentos que proporcionan estabilidad

Causas

Dolor moderado, escasa inflamación, y motilidad normal. >5% fibras

Pérdida moderada de función, inflamación, y a veces inestabilidad ligera. 40-50% fibras

Muy doloroso, gran inflamación, pérdida importante de función, e inestabilidad manifiesta. Rotura completa

Consecuencias más frecuentes de un accidente de tráfico generalmente producido por alcance

El mecanismo más frecuente de lesión es la caída sobre la palma de la mano con la muñeca en hiperextensión o por un movimiento forzado como por ejemplo, en flexión

afectación, del aparato capsulo-ligamentoso de la rodilla. La máxima incidencia está en torno a los 33-35 años.

Su Tratamiento es

- Inmovilización
- Reposo y analgésicos (no más de 4 días)
- Movilización.
- Ejercicio
- Recomendaciones posturales.
- MODALIDADES PASIVAS/ ELECTROTERAPIAS.

Su Tratamiento es

- Hielo en las horas siguientes a la lesión.
- Inmovilización de la zona.
- Colocación del brazo en alto, para evitar al edema, es conveniente mover los dedos. Después del periodo de inmovilización: Masaje drenante
- Movilización: 1º pasiva, 2º activa y sin resistencia, 3º activa y con resistencia.
- Vendajes funcionales

Tratamiento

Grado I y II • se inmovilizará durante 7-10 días, y posteriormente movilización y tratamiento rehabilitador. Grado III • Se inmoviliza al paciente con yeso inguinomaleolar durante 3 semanas permitiendo el apoyo a partir de la primera semana, continuando con un programa rehabilitador

A. Por inversión: El pie gira hacia dentro (RI) desde una posición en flexión plantar. (LLE) B. Por eversión, al pisar un hoyo, el pie se evierte y abduce la pierna apoyada en rotación externa. (L.D) A.más frecuente, debido a la mayor estabilidad ósea en la cara lateral.

(slideshare, 2016)

Bibliografía

slideshare. (20 de Agosto de 2016). Recuperado el 30 de Junio de 2020, de Esguinces:
<https://es.slideshare.net/PauG1/esguinces-65192713>