

# TRAUMATISMO ARTICULARES

SALOME CARRASCO GONZÁLEZ

LIC. EN ENFERMERÍA

MEDICO QUIRÚRGICA

# SON LESIONES ARTICULARES PRODUCIDAS POR UNA ENERGÍA MECÁNICA QUE HA ACTUADO SOBRE UNA ARTICULACIÓN

## POR MECANISMO:

- **DIRECTO:** En sitio de impacto
- **INDIRECTO:** En cualquier lugar

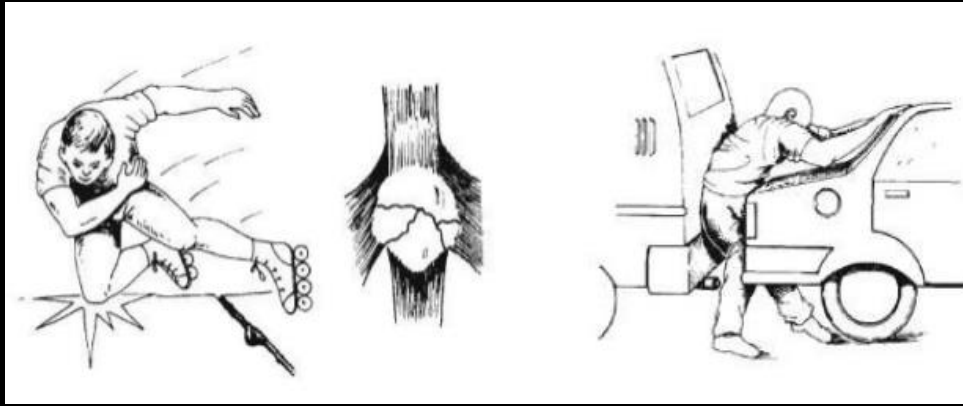
## POR LESIÓN:

- **CONTUSIÓN:** golpe que no causa herida exterior
- **ESGUINCE:** lesión articular que afecta a la capsula y/o ligamentos producido por un movimiento forzado que provoca una elongación o una rotura, pero que las superficies articulares pierdan el contacto de forma permanente
- **LUXACIÓN:** es la separación completa de la articulación donde se pierde el contacto entre ambas superficies articulares
- **FRACTURA:** pérdida de la continuidad de la sustancia ósea



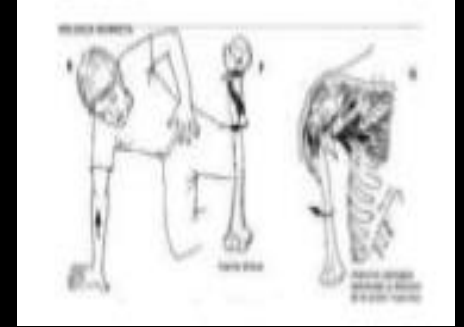
# MECANISMO

Las fracturas se producen por acción de traumas externos o por violentas contracciones musculares



## INDIRECTO

Las más frecuentes: la fractura se produce en un punto distante de donde se aplica la fuerza vulnerable; pueden ser por: torsión, compresión, arrancamiento, etc.



## DIRECTO

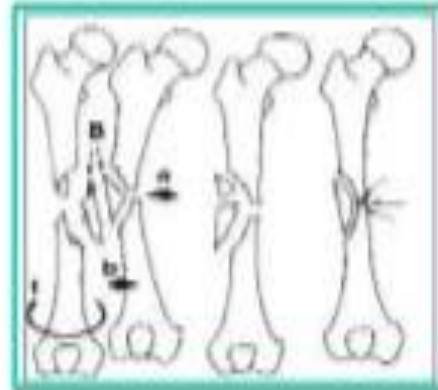
La fractura se produce en el punto de contacto del agente traumático, suele ser transversal.

**POR COMPRESIÓN:** la fuerza actúa en el eje del hueso suele afectar a las vertebrae, meseta tibial y calcáneo. Se produce un aplastamiento

**FLEXIÓN:** la fuerza actúa en dirección perpendicular al eje mayor del hueso y en uno de sus extremos, estando el otro fijo

**TORSIÓN:** deformación de un objeto como resultado de una fuerza que le imprime un movimiento de rotación sobre su eje, estando un extremo fijo.

**TRACCIÓN:** resultado de la acción de dos fuerzas de la misma dirección y sentido opuesto



# CONTUSIÓN

## TRAUMATISMO CERRADO

Lesión traumática de la piel en la que esta conserva su integridad, pero existe ruptura de vasos sanguíneos

Distribuye la energía en una superficie mayor que la herida (la energía aportada supera la cantidad máxima absorbible, superando la barrera elástica del tejido y produciendo la lesión)



## TRATAMIENTO

- Reposo inicialmente relativo
- compresión con vendaje elástico
- Aplicar compresas de frío
- Administración de antiinflamatorios
- Llevar a la persona con un médico para evaluación de la contusión

### MÍNIMA

- Por golpe pequeño.
- Hay enrojecimiento de la zona por vasodilatación
- No hay desgarro ni alteración de planos profundos

### DE PRIMER GRADO

- Son equimosis (moretones)
- Hay ruptura de pequeños vasos, por lo que la sangre se desparrama por el tejido celular de la piel, mucosa o serosa.
- Piel transita en un color azulado – verdoso - amarillento

### SEGUNDO GRADO

- Son hematomas
- Es una extravasación de sangre al intersticio de los tejidos o cavidad orgánica

### TERCER GRADO

- Afectación de los huesos, nervios, etc.
- Tiene una zona necrótica central (escara)

# ESGUINCE

- Es una lesión musculo esquelético muy frecuente en la que debido a una fuerza mal hecha se distiende o rompe los ligamentos de la articulación

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Dolor constante
- Dificultad para caminar
- Edema
- Hematoma
- Temperatura elevada en la zona de la lesión (sensación de calor)

## CUIDADOS

- Reposo
- Inmovilizar
- Dar elevación encima del nivel del corazón
- Manejar el edema y el calor
- Vendar para proteger el ligamento y reducir inflamación

### PRIMER GRADO:

Caracterizado por dolor moderado, escasa inflamación, y motilidad normal

Distensión del ligamento, sin desorganización y sin superar su resistencia  
Microscópicamente hay pequeñas hemorragias y desgarros  
Sintomáticamente leve



### SEGUNDO GRADO

Hay dolor, pérdida moderada de función, inflamación, y a veces inestabilidad ligera

Se superan los límites de la elasticidad, existiendo una rotura parcial  
Desgarros microscópicos y hemorragias



### TERCER GRADO

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

Traumatismo de mayor energía  
Hay ruptura completa del ligamento  
Limitación funcional importante



# LUXACIÓN

- Separación permanente de las partes de una articulación.
- Pérdida permanente del contacto de las superficies articulares de forma total o parcial (subluxación), producto de una lesión capsulo ligamentaria

## SÍNTOMAS

Dolor agudo

Impotencia funcional inmediata y absoluta

Aumento del volumen

Deformidad

Tras la reducción se puede producir un daño a nivel neurovascular

Si no hay ruptura cápsuloligamentosa aparece un hemartrosis (sangre dentro de la cavidad articular)

## CUIDADOS

Inmovilizar la articulación

Reposo absoluto de la zona

Aplicar frío local

Nunca intentar volver a la posición original

Solo por profesional capacitado

Traslado a un servicio de urgencias

## TRATAMIENTO

Maniobras externas solo indicada cuando son reciente

Uso vendaje , férulas

Quirúrgico

## LUXACIÓN DEL CODO

Luxación posterior es la mas frecuente

Altamente relacionada con accidentes deportivos

Mecanismo de lesión: caída sobre la mano con el codo extendido





# FRACTURA

- Perdida de la continuidad a la perdida del tejido óseo, el mismo significado se puede aplicar a cartílagos y ocasionalmente a algunos tejidos

## Según el estado de la piel

### Fracturas Cerradas

### Fracturas Abiertas o Expuestas



- ❖ Extremos fracturados dentro de la cavidad.
- ❖ Sin herida.
- ❖ Hinchazón.
- ❖ Hormigueo.
- ❖ Chasquidos.
- ❖ Hemorragia.
- ❖ Dolor.
- ❖ Inmovilidad.
- ❖ Deformidad .
- ❖ Llenado capilar lento.

- ❖ Extremos fracturados salen al exterior.
- ❖ Herida.
- ❖ Hemorragia.
- ❖ Dolor.
- ❖ Inmovilidad.
- ❖ Deformidad .
- ❖ Llenado capilar lento.



- Toma de muestras sanguíneas
- Ministración de analgésicos según prescripción medica
- Control de diuresis
- Curación de heridas
- Aseo del paciente
- Apoyo emocional
- Control de temperatura
- Control de aporte y perdidas
- Cambios posturales (evitando úlceras)

# FACTORES DE RIESGO

- Consumo de tabaco
- Diabetes mellitus
- Obesidad
- Hipertensión arterial
- Disfunción tiroidea
- Consumo de corticoides
- Consumo de alcohol





# CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- No aplique ungüentos, mantequilla, hielo, medicamentos, cremas, aceites en aerosol ni ningún otro remedio casero en las quemaduras graves
- No respire o ni tosa sobre la quemadura
- No toque la piel muerta o ampollada
- No retire la ropa que este pegada a la piel
- No administre nada de vía oral si hay una quemadura grave
- No ponga una quemadura grave en agua fría, pues esto puede causar shock
- No coloque almohada debajo de la cabeza de la persona si hay quemaduras de las vías respiratorias, por que se pueden cerrar

