

Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia:

Urgencias

Nombre:

Antonio Abigail Díaz Guzmán

Tema:

Mapa fracturas

Dr. Suarez Martínez Romeo

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 19/11/2021.

Lesiones Fracturas, luxaciones, Esquinces.

1º Identificar que tipo de lesión se está presentando.

- Radiografía AP, lateral.
- Bức xạ arácnidas.
- Analgésico.
- Inmovilización del miembro afectado.

LUXACIONES

Definición:

Distensión o estiramiento excesivo de algún ligamento, que se produce debido a un movimiento brusco, caída, golpe o fuerza tracción articular que hace superar su amplitud normal.

Grados:

- Leve/grado 1 → Elongación del ligamento sin rotura que produce dolor en leve hematoma sin pérdida sin pérdida de elasticidad.
- Moderado/grado 2 → Rotura parcial del ligamento que produce dolor intenso, hematoma y edema articular con inestabilidad leve articular.
- Severo/grado 3 → Rotura completa del ligamento que supone gran dolor y hematoma en pérdida de la función e inestabilidad total del miembro.

Tipos:

- Esquince de rodilla.
- Esquince de tobillo.

Esquinces

Definición:

Toda lesión capsula-ligamentosa con pérdida permanente del contacto de la superficie articular que puede ser total o parcial.

Tipos:

- 1. Miembro Inferior Superior:
 - Luxación de cadera (10%).
 - Luxación de rodilla.
 - A. Acromioclavicular (sc).
 - Glenohumeral Anterior/Posterior.
 - Pronación del brazo.
 - Interfalángicas/Metacarpofalángicas.

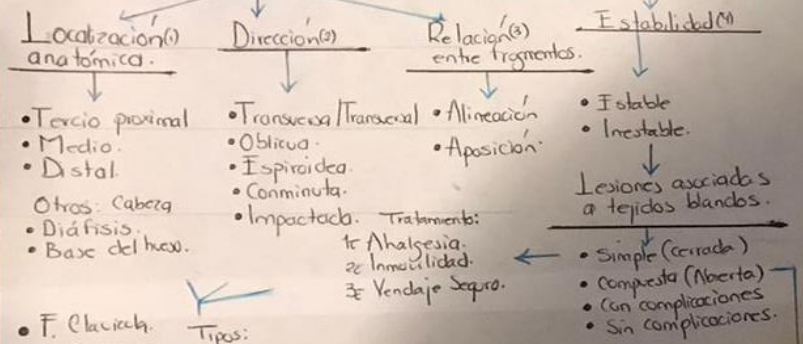
Frecuentes:

- 2. Accidente de tráfico o caídas de gran altura. Reducción precoz de la cadera (< 6-12 hrs) (Tx) por riesgo de osteonecrosis.
- 3. Tiroteo Mujeres Jóvenes Reducción cerrada/Inmovilización (Tx)

- Cabeza humeral se coloca delante de la cavidad glenoidal.
- Congruis maniobras.
- Hipertracción (Mauclitrada).
- Mich.
- Kocher.

Fracturas (Pérdida de la continuidad del tejido óseo se produce por un esfuerzo excesivo)

Clasificación:



Lesiones asociadas a tejidos blandos:

- Simple (Cerrada)
- Compuesta (Abierta)
- Con complicaciones
- Sin complicaciones.

Treatmento:

- 1. Analgesia.
- 2. Inmovilización.
- 3. Vendaje Seguro.

Treatmento (Abiertas):

- 1. Exploración Herida/evaluación estado neurovascular.
- 2. Lavado profundo de herida/ cobertura esteril/Inmovilización.
- 3. Antibiototerapia Cefalosporina 3/18/1V. Alergia: Vancomicina 1g inicial, Secado 500mg/6h.
- 4. Gentamicina 240mg/8h (Herdul II)
- 5. Profilaxis Antibiótica.
- 6. Estudio Radiológico.
- 7. Desbridamiento y limpieza/ estabilización de la fractura.

GUSTILLO Y ANDERSON:

- Tipo 1: < 1cm ↓ Riesgo Infección.
- Tipo 2: 1-10cm Riesgo Moderado.
- Tipo 3: > 10cm ↑ Riesgo de Infección.
- IIIA: Pude cubrirse el hueso con los partes blandos.
- IIIB: Necesidad de colgar.
- IIIC: Afectación vascular asociada.

- Tipos:
- F. Clavícula.
 - F. Antebrazo.
 - F. Monteggia.
 - F. Galeazzi.