



Super nota

Nombre del Alumno: Ávila Delesma Clara del Rosario.

Nombre del tema: Instrumental para cirugía de fémur distal.

Parcial:3.

Nombre de la Materia: Enfermería Médico Quirúrgico.

Nombre del profesor: Lic. Sandra Yazmin Ruiz Flores.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 6°.

instrumental para cirugía de fémur distal.



Para la realización de esta técnica quirúrgica es necesario el set de Placa de Fémur Distal (Ref. IC-6944-20). El instrumental de cirugía mínimamente invasiva está optimizado para placas de fémur distal de hasta 13 orificios. Cuando haya que utilizar placas más largas, será necesario un abordaje proximal mediante incisiones locales.

Normalmente las fracturas de la parte distal del fémur se deben a un violento impacto directo. A menudo estas lesiones resultan conminutas e intraarticulares con daños relacionados con la articulación de la rodilla. El fragmento distal del fémur se desplaza hacia atrás y podría perjudicar a la arteria poplítea.

Los clavos endomedulares se emplean para el tratamiento de la fractura de la diáfisis del fémur.

El tratamiento y la inmovilización precoz reducen el riesgo de complicaciones.

El Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia Clínica recomienda acudir a un fisioterapeuta y someterse a movilización de la extremidad inferior ya a partir del día después de la cirugía, salvo que haya contraindicaciones de tipo médico o quirúrgico.



Complicaciones de la fractura del fémur

Las fracturas cerradas pueden estar relacionadas con una hemorragia considerable, aunque la hinchazón del muslo no se aprecie desde fuera.

Otras complicaciones pueden ser:

- Embolia grasa,
- Trombosis venosa profunda,
- Embolia pulmonar,
- Infección,
- Acortamiento de la extremidad,
- Rotación de la pierna,
- Falta de consolidación.



La mayoría de las fracturas de la diáfisis del fémur tardan 4-6 meses para sanar de manera completa. En algunos casos es necesario aún más tiempo, sobre todo si la fractura resulta abierta o conminuta.

Muchos médicos recomiendan la movilización de la pierna ya a partir de los primeros días después de la cirugía. Es muy importante seguir las instrucciones del médico, que decide cuando se puede cargar el peso del cuerpo en la pierna lesionada para evitar problemas.

En algunos casos, el médico permite que los pacientes carguen todo el peso del cuerpo en la pierna después de la cirugía. Sin embargo, el paciente podría no ser capaz de cargar el peso en la pierna hasta que empiece la recuperación de la fractura.

Es esencial seguir cuidadosamente las instrucciones del ortopedista que ha realizado la cirugía.