



Nombre de alumno: Arelis Sanchez Gomez

Nombre del profesor: Sandra

Nombre del trabajo: super nota

Materia: enfermeria medico quirurgico

Grado: 6to cuatrimestre

INSTRUMENTAL PARA CIRUGIA DE FEMUR DISTAL



El paciente debe ser colocado en decúbito lateral o supino, dependiendo de la comodidad y costumbre del cirujano, de la utilización de la mesa para reducción de fracturas o no, la reducción se puede llevar a cabo mediante visión directa o en forma cerrada utilizando control radioscópico, la extremidad a ser intervenida se coloca en flexión de rodilla a 90 grados y cadera a 90°



Se realiza una incisión en la línea media de la cara lateral con abordaje posterolateral dependiendo de la altura de la fractura, se disecciona por planos siguiendo el tabique intermuscular hasta el fémur, retrayendo los tejidos blandos en dirección anterior para minimizar el daño al cuádriceps, tras exponer la fractura, se tracciona y se saca el fragmento distal, se hace el rimado del fragmento hasta un milímetro mayor al clavo que haya escogido el Cirujano Ortopedista, se hace el mismo procedimiento en el fragmento proximal, se introduce una guía a través de la diáfisis hacia proximal.

Se atraviesa el trocánter hasta que quede subcutánea, se hace flexión de la cadera y se realiza incisión en donde se observe la presión de la guía, se saca la punta, se disecciona en forma roma hasta obtener el espacio suficiente para la introducción del clavo, se hace la reducción de la fractura y se introduce la guía y junto con ella el clavo centromedular, se retira la guía y se procede a realizar los bloqueos distales y posteriormente los proximales, esto en caso de utilizar el clavo canalado, cuando se utiliza el clavo sólido, la guía solo se extrae para orientar y dirigir la introducción del clavo en la parte proximal.



