



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Angela de Jesus Escobar Caballero

Nombre del tema: Fracturas

Parcial: 1

Nombre de la Materia: Enfermería del adulto

Nombre del profesor: Lic. Mariano Raymundo Hernández Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to cuatrimestre

Introducción

En esta guía se dará a conocer acerca de las fracturas, así mismo su definición, clasificación según su grado de complejidad, la coloración, como reaccionan a través de un hematoma, la forma de la cual esta toma según su trazo, las acciones que debe de realizar el personal de salud, así mismo brindándole promoción a la salud respecto a las fracturas, los cuidados que debe de tomar el usuario, de igual explicarle las complicaciones que tendrá al no tener el reposo para su recuperación.

Esta guía está hecha para que el alumno leyente sepa sobre la importancia de este para así poder aplicarlo en el área hospitalaria.

Fracturas



Definición

Una fractura se define como la pérdida de continuidad de la sustancia ósea la cual se considera ruptura del hueso del área lastimada.

Síntomas y signos

- Dolor intenso
- Deformidad: La extremidad se ve fuera de lugar
- Hinchazón, hematomas o dolor alrededor de la herida
- Problemas al mover la extremidad.
- Entumecimiento y hormigueo.
- Movimiento limitado o incapacitado.
- Fiebre: en algún caso que aparece hematoma o sobreinfección.

Grado de complejidad

Fracturas simples: La piel está intacta o bien con una pequeña herida que no contacta con el foco de fractura.

Fracturas complicadas o fracturas abiertas: Es cuando la fractura se comunica con el exterior y por lo tanto con el consiguiente riesgo de contaminación o de infección de la fractura.

Mecanismo de producción

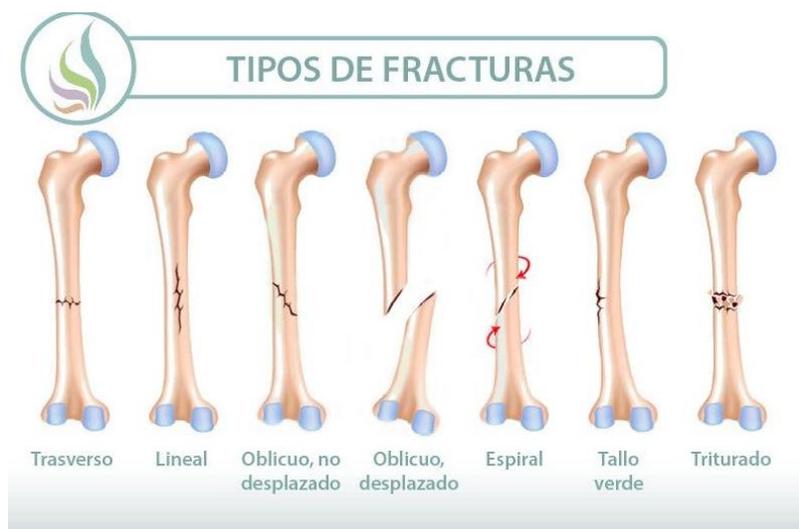
Directo: Fuerzas que exceden los límites de resistencia del hueso.

Indirecto: Provocada por fuerzas de torsión o angulación que actúan sobre el hueso, dando como resultado una fractura a cierta distancia del punto de aplicación (rotación del pie, fractura espiroidea de tibia).

Espontáneas (de fatiga o de marcha): Fuerzas que actúan de forma repetida. (p.e. fractura del 2º metatarsiano o fractura del soldado).

Patológica: Fuerza de baja intensidad que actúa sobre hueso enfermo (osteoporosis o tumores).

Trazo de fractura



Traza lineal o fisura: Resultado de un traumatismo mínimo capaz de provocar una fractura, pero no un desplazamiento de los fragmentos.

En tallo verde: En niños en que el hueso es menos rompedizo. La vemos sobre el lado opuesto al que actúa la fuerza causante.

Fracturas transversas: Situadas en ángulo recto con respecto al eje mayor del hueso. Generalmente provocadas por un traumatismo directo.

Fracturas oblicuas: La línea de fractura forma un ángulo menor de 90° con el eje del hueso. Existe un tipo especial en que la línea de fractura se curva en forma de espiral alrededor del hueso es la FRACTURA ESPIROIDEA.

Estas son debidas casi siempre a un traumatismo indirecto, sobre todo en espiroideas que son por fuerzas de torsión.

Fracturas conminutas: Cuando existen más de dos fragmentos. Provocado por un traumatismo directo.

Fracturas impactadas: Cuando un fragmento penetra en otro. La consolidación frecuentemente es rápida. Son relativamente estables si no se someten a fuerzas externas.

Fracturas por compresión: Cuando el hueso esponjoso resulta comprimido más allá de la tolerancia. Son típicas del calcáneo al caer desde una altura y de los cuerpos vertebrales.

Fracturas por arrancamiento: Son consecuencia de una contracción brusca en que el músculo cuando éste tracciona una parte del hueso en la que se engancha.

Son típicos los casos de fracturas por arrancamiento en:

- ✚ Base 5º metatarsiano en el pie - peroneo lateral corto
- ✚ Tuberosidad tibial anterior en la rodilla – cuádriceps
- ✚ Polo superior de la rótula en la rodilla – cuádriceps
- ✚ Trocánter menor en la cadera - psoas iliaco

Fractura deprimida: Un traumatismo directo provoca depresión del hueso. Se produce en la fractura de cráneo.

Fractura intra articular: Cuando la fractura afecta a una articulación pudiendo determinar artrosis secundaria.

Fractura-Luxación: Luxación con fractura de uno de sus componentes óseos en una articulación. Son difíciles de reducir y suelen ser inestables.

Causas

Accidentes



Estos accidentes es provocado por una acción violenta y repentina ocasionada por un agente externo involuntario, y puede o no dar lugar a una lesión corporal.

Por ejemplo:

- ✚ Accidente automovilístico
- ✚ Quemaduras
- ✚ Quebraduras
- ✚ Caídas
- ✚ Mutilaciones
- ✚ Atropellamientos

Trabajos de máquinas pesadas

Violencia

La violencia entra parte de una parte esencial de las fracturas ya que es un comportamiento deliberado, que provoca daños físicos o psicológicos a otros seres, y se asocia, aunque no necesariamente, con la agresión física, ya que también puede ser psicológica, emocional o política, a través de amenazas, ofensas o acciones.

La violencia física puede producirse en cualquier ámbito: familiar, escolar, laboral, en la comunidad, etc.

Entre las causas y como factor de estas fracturas es que originan este tipo de conductas están:

-  **El alcoholismo:** Violencia física se dan en mujeres que son agredidas por sus parejas, las cuales se encuentran en estado de ebriedad.
-  **Falta de conciencia:** Cuando los habitantes de la sociedad, pensando que la mejor forma de realizar las cosas es a través de golpes, tiroteos, entre otras.
-  **Impulsos:** En donde ocasiones se puede perder la paciencia, y al no poder controlar los impulsos, se termina generando violencia.
-  **Falta de comprensión:** Madres que maltratan físicamente a sus hijos generando violencia.
-  **La drogadicción:** jóvenes que caen en este vicio y no tienen como comprarlo, son capaces de propinar golpes y hasta llegar a matar a alguien.

Entre otras de las consecuencias que origina la violencia física están: Homicidio, lesiones graves, suicidio, temor, ansiedad, vergüenza, odio, etc.

Tratamiento

El tratamiento de las lesiones deportivas es similar al de las lesiones no deportivas.

Tratamiento inicial.

- ✚ PRICE
- ✚ Rehabilitación

Las medidas inmediatas para casi todas las lesiones se conocen en conjunto como PRICE:

- ✚ Protección
- ✚ Reposo
- ✚ Hielo
- ✚ Compresión
- ✚ Elevación

La protección incluye dejar reposar inmediatamente y se debe de utilizar una férula en la zona lesionada para minimizar la hemorragia interna y la hinchazón, y prevenir el movimiento para evitar un daño mayor.

- ✚ Técnicas farmacológicas
- ✚ Técnicas físicas
- ✚ Acetaminofeno
- ✚ Enfriamiento del entorno
- ✚ Antiinflamatorios no esteroideos
- ✚ Sueros fríos
- ✚ Técnicas convectivas de aire
- ✚ Relajantes musculares
- ✚ Hemofiltración
- Propofol, barbitúricos, etc.

- ✚ Bypass
- ✚ Intracool
- ✚ Posición alineada y con elevación de la cabeza para mejorar la función pulmonar.
- ✚ Control del dolor y la agitación.
- ✚ Control hemodinámico con presión arterial sistólica (PAS) \geq 120 mmHg.
- ✚ Sedación (un 17-20% si hay actividad convulsiva).
- ✚ Disminución del daño tisular (movilidad, control de disfunción orgánica y síndromes compartimentales).

Cuidados de enfermería

1. Alivio Del Dolor

- Valorar tipo, grado (escala de dolor) y ubicación del dolor Informar al sujeto sobre los analgésicos disponibles.
- Manipular con cuidado la extremidad, apoyándola con las manos o una almohada.
- Aplicar estrategias para modificar el dolor (p. ej., alterar el ambiente, administrar analgésicos, valorar la reacción a los medicamentos).
- Colocar en una posición cómoda que permita el funcionamiento; ayudar a cambiar de posición con frecuencia.

2. Promoción De La Cicatrización De La Herida.

3. Vigilar los signos vitales.
4. Aplicar medidas de asepsia al cambiar los apósitos.
5. Valorar el aspecto de la herida y las características del drenaje.
6. Valorar el dolor.

- + Administrar los antibióticos profilácticos intravenosos prescritos.
- + Sospechar de infección si el individuo se queja de molestias ligeras en la cadera y la velocidad de sedimentación se eleva ligeramente.
- + Promoción De Los Patrones Normales De Micción.
- + Vigilar el consumo y gasto.
- + Evitar o minimizar el uso de catéteres a permanencia.
- + Vigilar al paciente para detectar pérdida del control vesical (incontinencia) o retención de orina.
- + Valorar los patrones de micción de la persona.
- + Fomentar el consumo de líquidas en abundancia dentro de los límites de tolerancia vascular del individuo.

7. Promoción De La Integridad Cutánea

- + Proporcionar cuidados cutáneos, sobre todo en talones, espalda, sacro y hombros.
- + Conseguir y aplicar crema hidratante para proteger y distribuir más equitativamente la presión.

8. Vigilancia Y Prevención De Complicaciones Potenciales

- + Complicaciones pulmonares: vigilar los problemas respiratorios crónicos, en su caso, y fomentar los ejercicios de tos y respiraciones profundas. Vigila la reacción de los ancianos a sus medicamentos para padecimientos cardíacos o respiratorios o bien para hipertensión. Valorar los ruidos respiratorios cada 4 a 8 h para detectar ruidos adventicios o la disminución de éstos.
- + Úlceras por presión y trombosis venosa profunda: vigilar y fomentar el tratamiento de la deshidratación y la alimentación deficiente animando a la persona a ingerir cantidades adecuadas de líquidos y una dieta balanceada; vigilar el gasto urinario.

Conclusión

Para finalizar esta guía se comprende que una fractura es la ruptura del tejido óseo, por la cual es importante que el personal de salud esté capacitado acerca de estos cuidados al igual que saber acerca de la anatomía del sistema óseo para poder identificar que parte del hueso esta fisurado o con alguna ruptura.

También es importante saber acerca de los cuidado e intervenciones que debe realizar el personal acerca de estas fracturas llevando conocimientos sobre la inmovilización que debe tener el paciente ya se utilizando torniquetes o inmovilizando con vendaje compresivo para evitar algún otro daño en caso que sea una fractura transverso o oblicuo.

Bibliografía

<https://medlineplus.gov/spanish/fractures.html>

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/f68bd2d1bb12638d18fb46f99e2900a0.pdf>