



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Emmanuel Cornelio Vázquez

Nombre del tema: Lesiones del miembro inferior (pélvico)

Parcial: 4 parcial

Nombre de la materia: Enfermería medico quirúrgica

Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz

Nombre de la licenciatura: Licenciatura en enfermería

Cuatrimestre: Sexto Cuatrimestre

FRACTURA	CONCEPTO	ETIOLOGIA	CUADRO CLINICO	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO	COMPLICACIONES	CUIDADOS DE ENFERMERIA
<p>FRACTURAS PELVICAS ESTABLES</p>	<p>Las fracturas pélvicas pueden implicar la sínfisis púbica, huesos ilíacos, acetábulo, articulación sacroilíaca o sacro. Éstas van desde lesiones estables mínimamente desplazadas causadas por caídas con baja energía a fracturas desplazadas drásticamente y lesiones inestables que pueden causar hemorragia masiva.</p>	<p>La mayoría de las fracturas pélvicas son el resultado de lesiones de alta energía, más comúnmente causadas por accidentes de tránsito (incluidas las colisiones de vehículos con peatones) o una caída desde una altura.</p>	<p>Dolor pélvico que se agrava al mover la cadera o intentar caminar. El paciente tratará de mantener su cadera o rodilla doblada en una posición específica para evitar agravar el dolor. Algunos pacientes pueden experimentar hinchazón o moretones en el área de la cadera. Incapacidad para caminar.</p>	<p>El médico sospecha una fractura de pelvis cuando el paciente tiene dolor en la ingle o ha sufrido un traumatismo grave. Luego se toman radiografías. Las radiografías pueden mostrar la mayoría de las fracturas pélvicas.</p>	<p>suelen curarse sin causar discapacidades permanentes. La cirugía rara vez es necesaria, pero puede ser necesario el reposo en cama. No obstante, el reposo en cama debe durar el menor tiempo posible. Los medicamentos contra el dolor (analgésicos), pueden ayudar a aliviar el dolor lo suficiente como para permitir andar a la persona afectada.</p>	<p>Las fracturas pélvicas graves pueden provocar hemorragias potencialmente mortales y pueden ir acompañadas de lesiones graves a otros órganos.</p>	<p>Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</p> <p>Explicar al paciente todas las pruebas y procedimientos.</p> <p>Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.</p>
<p>FRACTURAS PELVICAS INESTABLES</p>	<p>Se considera una fractura de pelvis mecánicamente inestable a aquella que cumple alguno de estos criterios radiológicos: diástasis de la sínfisis del pubis mayor a 2,5cm, diástasis sacroilíaca de más de 1cm, ascenso de hemipelvis mayor a 0,5cm, diástasis por fractura del ilíaco de 0,5cm y desplazamiento anteroposterior .</p>	<p>La mayoría de las fracturas pélvicas son el resultado de lesiones de alta energía, más comúnmente causadas por accidentes de tránsito (incluidas las colisiones de vehículos con peatones) o una caída desde una altura.</p>	<p>La mayoría de las fracturas de pelvis causan mucho dolor, incluso cuando el sujeto está sentado o tumbado. Las fracturas pélvicas graves pueden provocar hemorragias potencialmente mortales y pueden ir acompañadas de lesiones graves a otros órganos.</p>	<p>Las radiografías pueden mostrar la mayor parte de las fracturas de la pelvis, pero también se suele realizar una tomografía computarizada.</p>	<p>deben ser inmovilizadas. El personal de emergencia normalmente estabiliza la articulación envolviendo la pelvis con una cinta o una sábana, o con un dispositivo especialmente diseñado para este propósito, hasta que la lesión se pueda estabilizar de manera más permanente. Para estabilizar de forma más segura la lesión, especialmente si hay otras lesiones graves, el médico puede aplicar una estructura metálica rígida a la pelvis,</p>	<p>Las fracturas pélvicas graves pueden provocar hemorragias potencialmente mortales y pueden ir acompañadas de lesiones graves a otros órganos.</p>	<p>Comprobar el historial de alergias a medicamentos.</p> <p>Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.</p> <p>Observar claves no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente.</p> <p>Explorar con el paciente los factores que alivian / empeoran el dolor.</p>