



Mi Universidad

Súper nota

Nombre del Alumno: Adriana Zohemy Roblero Ramírez

Nombre del tema: 3.1 nosología de traumatismos y violencias en el adulto mayor; cuidados de enfermería.

Parcial: Tercer parcial

Nombre de la Materia: Enfermería del adulto

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura de enfermería

Cuatrimestre: Sexto cuatrimestre, grupo A

Fecha y lugar de trabajo: Comitán de Domínguez, 01/07/2024

Traumatología

Parte de la Medicina que se ocupa de lesiones producidas a los tejidos por culpa de un agente mecánico externo

¿Qué es?



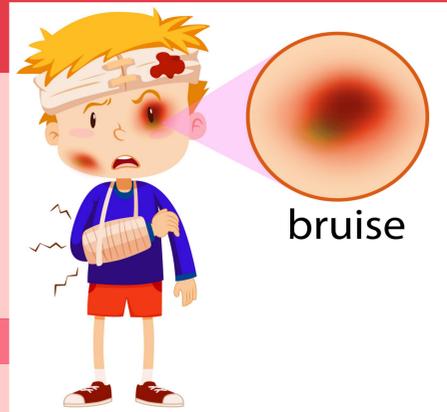
Tipos de lesiones

- ♥ Contusiones
- ♥ Heridas
- ♥ Lesiones musculares
- ♥ Lesiones articulares e)
- ♥ Fracturas

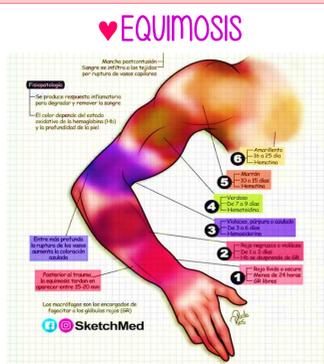
CONTUSIONES

concepto

Las contusiones son simples golpes, más o menos profundos.



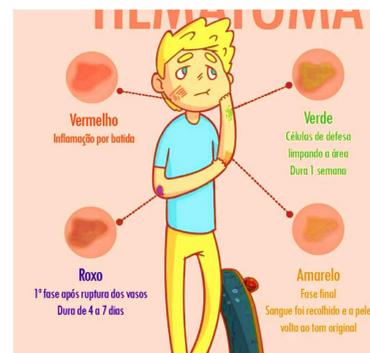
Manifestaciones



¿Qué es?

Manchas azuladas o violáceas en la piel a nivel del tejido celular subcutáneo que aparecen como consecuencia de un golpe.

HEMATOMAS



¿QUÉ ES?

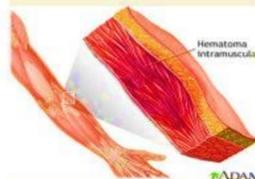
Colección de sangre delimitada en el tejido celular subcutáneo

TIPOS DE HEMATOMAS

■ **Intramuscular:** dentro de la parte protuberante del músculo subyacente.



■ **Subcutáneo:** debajo del piel. es el mas leve



■ **Perióstico:** es el que se encuentra en el hueso son los mas graves y doloroso



vocablo latino *echymosis*, a su vez derivado del griego *ekchymōsis* "extravasación" se lo llama de un fluido de su vaso "

Lesión resultante de una contusión sin solución de continuidad de la piel, que produce una extravasación de sangre en el tejido celular subcutáneo por rotura de los capilares, así como dolor por desgano de los filletes nerviosos.

EQUÍMOSIS

La sangre derramada se infiltra y difunde por el tejido celular subcutáneo, dando a la piel un color que evoluciona en el tiempo por la degradación de la hemoglobina

rojo de los primeros momentos
amarillo previo a su desaparición,
pasando por el azul y el verde.



TRATAMIENTO



♥ Aplicar frío local.

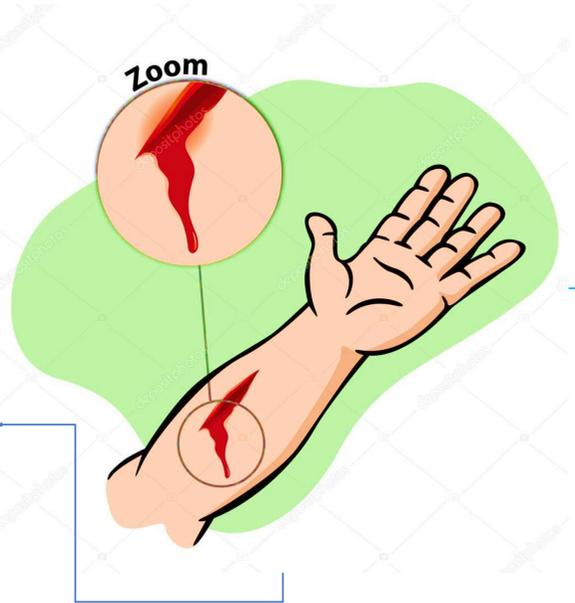
♥ Compresión con un vendaje en la extremidad.



Heridas

♥ Es cualquier daño en la piel que puede interrumpir su continuidad y causar la pérdida temporal de su función como barrera protectora.

♥ Por lo general, se le llama herida cuando la piel se rompe y expone sus estructuras más profundas.



QUÉ HACER

- 1 LAVAR LAS MANOS** con agua y jabón
- 2 COMPROBAR SI EXISTE** hemorragia intensa
 - * Sangre más oscura
 - * Sale a impulsos
 - ↓
 - Es sangre arterial
 - ACUDIR A UN CENTRO MÉDICO
- 3 SI SANGRA**
 - * Presionar la herida con una gasa o paño limpio
- 4 CUANDO NO SANGRE**
 - * Aplicar pomada antibacteriana
- 5 CUBRIR LA HERIDA**
 - * Con un apósito o vendaje

QUÉ NO HACER

- NO HACER TORNQUETES**
 - * Puede provocar necrosis
- SACAR OBJETOS EXTRAÑOS DE LA HERIDA**
 - * Puede provocar hemorragia grave
- DEJAR LA HERIDA AL DESCUBIERTO O SOPLAR**
 - * Se puede infectar

CLASIFICACIÓN

Según el objeto o el mecanismo causante

- Punzante:** Es producida por un objeto punzante, como un clavo.
- Contusa:** Es ocasionada por el impacto de un objeto como una piedra o un martillo.
- Por desgarro:** Es producida por objetos con dientes en su parte cortante, como una motosierra.
- Por raspadura:**

Según la profundidad

- Superficial:** Solo atraviesa la piel.
- Profunda:** La herida atraviesa el tejido subcutáneo.
- Penetrante:** penetra una cavidad, como puede ser la boca, el abdomen, la vagina, etc.
- Perforante:** Cuando atraviesa el cuerpo.

Según la cicatrización

- Aguda:** La herida es capaz de cerrar o sanar en el tiempo esperado.
- Crónica:** no puede cerrar o sanar en el tiempo esperado, ya que la herida suele ser más profunda y la zona suele estar inflamada.

Karen Elizabeth Morroy Para

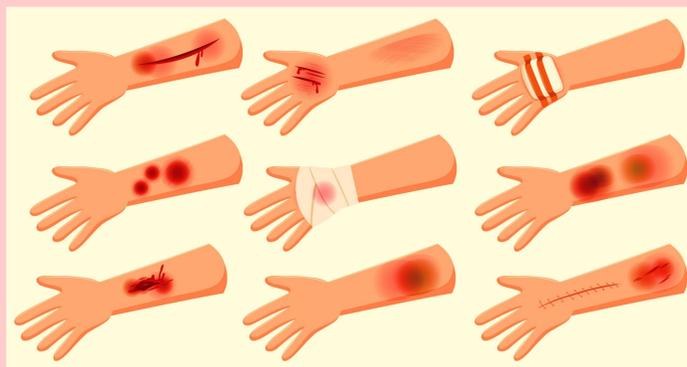
Lesión

Lesión (palabra derivada del latín *laesio*) a un golpe, herida, daño, perjuicio o detrimento.

Tipos

LESIONES TENDINOSAS

- Valorar la funcionalidad de la extremidad.
- Mirar si moviliza dedos de pies y tobillo.



concepto

Alteraciones anormales detectadas y observadas en la estructura o morfología de una cierta parte o área de la estructura corporal, que puede presentarse por daños internos o externos.

LESIONES NERVIOSAS

- Valorar la sensibilidad en la parte externa y en la parte lateral del tobillo y pie.

LESIONES MUSCULARES

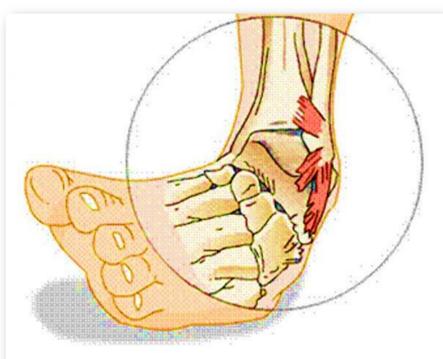
Musculoskeletal Injury

Pueden ser simplemente contusiones (golpes) o roturas fibrilares (rotura de las fibras que componen el músculo); parciales o totales.

LESIONES ARTICULARES

Son alteraciones traumáticas en la unión articular entre dos huesos.

Esguince



- ♥ Un esguince es una rotura incompleta de un ligamento o de un complejo de ligamentos.
- ♥ Una rotura incompleta o rotura parcial no crea inestabilidad en una articulación.
- ♥ La rotura parcial es coloquialmente conocida como "torcedura".

Definición

Los ligamentos son tejidos conectivos que varían de tamaño dependiendo del lugar del cuerpo donde se encuentran. Estos deben permanecer con cierta elasticidad y flexibilidad para poder permitir los movimientos fisiológicos, pero al mismo tiempo deben ser resistentes para evitar y limitar aquellos movimientos que no son buenos para la articulación.

Funciones

Estabilizan los extremos articulares. Guían el movimiento. Facilitan la información propioceptiva enviando información, a través de las terminaciones nerviosas al sistema nervioso central.

Clasificación

Acintados: ligamentos que pasan de una estructura a otra sin perder contacto en ningún momento con las estructuras.
Cordonados: ligamentos que saltan de un hueso a otro.

Ciencia

No existe una ciencia como tal que se enfoque en el estudio del ligamento, pero la artrología y sidemología son ciencias que lo estudian.

Células

Fibroblastos: célula principal del ligamento que rodea la porción radicular del diente, produce y mantiene la inserción del tejido conectivo que provee anclaje.
Fibroblastos: célula menor que tiende a ser fusiforme y tiene menor número de prolongaciones que el fibroblasto.

Luxación

Es el desplazamiento de los huesos que forman una articulación, lo que causa una pérdida de congruencia articular.

Se produce por accidentes (luxación traumática) o por debilidad del tejido conjuntivo y de sostén (luxación recidivante o habitual).

Debido a la lesión se pueden afectar diversas estructuras como ligamentos, cápsula articular, vasos sanguíneos y nervios.

Tipos de Luxación:

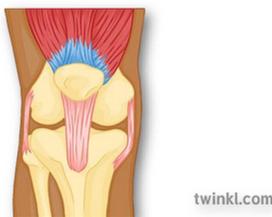
- Luxación simple:** No existe fractura asociada, el tratamiento es conservador, por un periodo de inmovilización de 3-4 semanas.
- Luxación Compleja:** Se asocia a fractura.

Tratamiento:

Suele ser necesaria una intervención quirúrgica, cuyo tiempo de cicatrización es largo. El tratamiento dependerá de la localización de la luxación. En la valoración detallada aparecen síntomas de dolor, hematoma, inflamación y pérdida funcional, además de la incongruencia evidente de los componentes de la articulación.

La luxación glenohumeral (hombro) es la más frecuente en extremidad superior debido a caídas sobre el brazo extendido.

Ligamentos



Fracturas

¿En qué parte del cuerpo se produce?

- Clavícula
- Muñeca
- Brazo
- Tobillo

Síntomas

- Extremidad o articulación visiblemente fuera del lugar o deforme.
- Hinchazón, hematoma o sagrado
- Entumecimiento y hormigueo
- Movimiento limitado o incapacidad para mover una extremidad.

DE FRACTURAS

FRACTURA TRANSVERSAL

Son fracturas cuyo trayecto es perpendicular al eje mayor del hueso. Generalmente es provocada por un golpe directo al hueso y no se desvían los fragmentos óseos. Son de fácil reducción y son estables, lo cual hace que su tratamiento sea fácil y de pronóstico favorable.

FRACTURA COMINUTA

Es una fractura grave, debido a que es como si se quebrara un vidrio; el hueso se quiebra en muchos pedacitos. Esta fractura se produce por fuerzas torsionantes, generalmente por traumatismos o golpes, independientemente de si son directos o indirectos.

FRACTURA EN ESPIRAL

Las fracturas en espiral son similares a las fracturas oblicuas: el ángulo de la fractura atraviesa en forma diagonal al hueso, pero tienen un elemento de rotación que discurre longitudinalmente en el hueso. Corren peligro de desplazarse con la fuerza de contracción que produce un músculo.

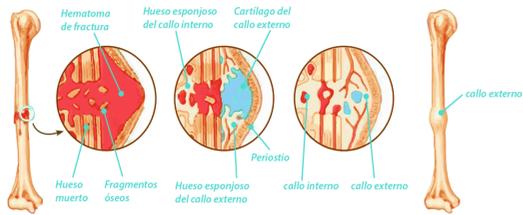
FRACTURA EN TALLO VERDE

Son fracturas que ocurren en niños, a pesar del poco desarrollo del tejido óseo en cuanto a calcificación y resistencia, los huesos se astillan. Son de fácil reducción, ya que no hay desplazamiento. Se corre el riesgo de las fracturas constantes debido a la alta elasticidad de los huesos de los niños.

FRACTURA DE ESTRÉS

Es poco conocida. Ocurre por un movimiento repetitivo que poco a poco va debilitando la estructura ósea hasta que la lesiona y ocurre la fractura, no existe antecedente de un traumatismo agudo. Es bastante común en los deportistas de carrera y salto además del personal militar y mujeres atletas.

CLAVES SOBRE LA CONSOLIDACIÓN DE FRACTURAS



1ª FASE

Nada más producirse la fractura, hay una hemorragia abundante. Durante un periodo de varias horas, se forma un gran coágulo sanguíneo o hematoma de fractura.

2ª FASE

Cuando una red de hueso esponjoso une los bordes externos, aparece un callo interno, y un callo externo de cartilago y hueso estabiliza los bordes externos.

3ª FASE

El cartilago del callo externo ha quedado sustituido por hueso y los espaldones de hueso esponjoso ahora unen los extremos fracturados. Se han eliminado y sustituido los fragmentos de hueso muerto y las zonas óseas más cercanas a la rotura.

4ª FASE

En un primer momento, una prominencia señala el lugar de la fractura. Con el tiempo, esta región se remodela y quedarán pocos indicios de su existencia.

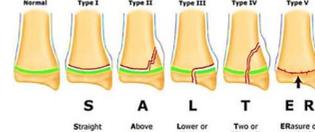
Producido por fisioterapia online
http://www.fisioterapiaonline.com
Todos los derechos reservados.



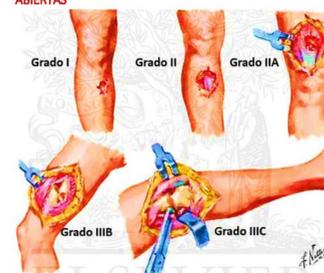
fisioterapiaonline
Todo sobre fisioterapia

Guía clasificaciones de fracturas

SALTER Y HARRIS DE FISIS EN NIÑOS



CLASIFICACIÓN DE GUSTILO Y ANDERSON FRACTURAS ABIERTAS



Grado II: >1cm con lesión amplia de partes blandas, moderado componente de aplastamiento.

Grado III: A: amplia laceración de partes blandas, cobertura ósea adecuada, fx segmentarias, lesiones por armas de fuego, mínima desperiostización. B: amplia lesión de partes blandas con desperiostización y exposición ósea, requiere cierre con colgajo, contaminación importante. C: lesión vascular que requiere reparación.

DE FRANKEL LESIONES DE MÉDULA ESPINAL

Clasificación de Frankel

- Grado A: función sensitiva y motora ausentes.
- Grado B: función motora ausente; sensibilidad conservada.
- Grado C: función motora conservada pero no funcional (2/5 ó 3/5); sensibilidad conservada.
- Grado D: función motora conservada y funcional (4/5); sensibilidad conservada.
- Grado E: función motora (5/5) y sensibilidad normales.

FRACTURAS DEL CÓNDILO OCCIPITAL

- Tipo I: impactación del cóndilo
- Tipo II: asociado a fracturas de cráneo o basíleas
- Tipo III: avulsión condílea.

LUXACIÓN ATLANTOOCIPITAL



CAUSAS DE UNA FRACTURA



- Por **traumatismo directo**, en las cuales el foco de fractura ha sido producido por un golpe directo cuya **energía** se transmite directamente por la piel y las partes blandas.
- Por **traumatismo indirecto**, en las cuales el punto de aplicación de la fuerza está alejado del foco de fractura. En este caso, las fuerzas aplicadas tienden a torcer o angular el hueso.
- Por **fatiga**, también denominadas **espontáneas**, son aquellas en que la fuerza es aplicada en forma prolongada e intermitente en el tiempo.

Tratamiento de una Fractura

- b) Reducción abierta y fijación interna: se utiliza en fracturas complicadas cuando no pueden realinearse con una férula; requiere una operación quirúrgica y se utilizan varillas de metal, tornillos o placas para reparar el hueso.



¿QUÉ HACER ANTE UNA FRACTURA?

Se debe **inmovilizar** el área comprometida

La inmovilización debe llegar una articulación **hacia arriba** y una **hacia abajo** de la fractura.

Para inmovilizar se puede utilizar **cualquier objeto rígido** que se encuentre al alcance (tablas, palos, etc).

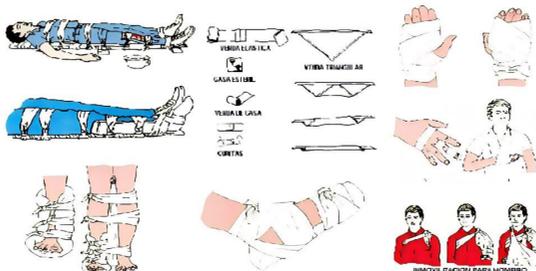
Fractura.

Utilizar correas o cuerdas que permitan sostener el objeto que inmovilizará la región lesionada. **¡No ajustar mucho, para no cortar la circulación!**

¡IMPORTANTE! Acudir a la Emergencia del centro de salud más cercano lo más rápido posible.

¡Recuerda que frente a cualquier duda lo más importante es consultar a tu médico de confianza!

Primeros auxilios: Inmovilización



BIBLIOGRAFÍA

[*ed2097f1d599c6ffc12344174cf35930-LC-LEN605 ENFERMERIA DEL ADULTO.pdf](#)

[\(plataformaeducativauds.com.mx\)](#)

BIBLIOGRAFÍA

[ed2097f1d599c6ffc12344174cf35930-LC-LEN605 ENFERMERIA DEL ADULTO.pdf](#)

[\(plataformaeducativauds.com.mx\)](#)