

CHARLA DE 5 MINUTOS # 82

FRACTURAS



INTRODUCCIÓN

La definición de una fractura viene dada como la solución de continuidad, rotura o interrupción de la continuidad de un hueso de forma traumática o espontáneamente, con afectación del hueso o cartílago. En ocasiones no se ve afectado el hueso por sí solo, sino que también se alteran las estructuras vecinas o partes blandas de sus proximidades:

Músculos, vasos, nervios, piel... A este conjunto se le denomina foco de fractura.

CLASIFICACIONES

Relatamos a continuación algunos modelos de clasificaciones para una mejor comprensión de las fracturas, su tratamiento inicial, evolución

- **DIRECTAS:** El hueso se fractura en el lugar donde se ha producido el traumatismo.

- Por un golpe fuerte: patada, golpe sobre un hueso con un objeto contundente.

- Por aplastamiento: caída a cierta altura o impacto del agente causante sobre la persona.

- **INDIRECTAS:** El traumatismo y la fractura no coinciden en la localización.

Una caída sobre el suelo con la mano o la rodilla pueden originar la fractura en el extremo distal del hueso con referencia al punto de contacto.

- **ESPONTÁNEAS:** El traumatismo es desproporcionado, incluso puede pasar inadvertido. En los ancianos, un golpe de intensidad mínima puede originar una fractura por el déficit de calcio existente en sus huesos. Suelen tener origen en patologías previas condicionantes del estado óseo.

SINTOMAS GENERALES

- TRAUMATISMO PREVIO, salvo las espontáneas.
- CHASQUIDO o ruido característico.
- HERIDAS, ASIMETRÍAS, DEFORMIDADES.
- MOVILIDAD ALTERADA, ANORMAL.
- IMPOTENCIA FUNCIONAL, INFLAMACIÓN, EQUIMOSIS (acúmulos de sangre precoces por roturas de vasos).
- DOLOR (aumenta con movimientos, al tocar la zona y no calma espontáneamente). Posicionamiento del miembro o zona de la fractura intentando evitarlo.

TRATAMIENTO GENERAL DE LAS FRACTURAS

- Valorar el estado general del enfermo, no desplazando a la víctima de un lugar a otro. Si hay riesgo vital, posponer la ayuda en la fractura. No se debe actuar en primera instancia sobre la zona lesionada y olvidarse de las constantes vitales del paciente. Ante todo accidentado, lo primero que hay que tener en cuenta es la existencia de respiración espontánea y de pulsos periféricos.
- Buscar las posibles lesiones asociadas (otras fracturas, traumatismos abdominales).
- Se utiliza aquello de lo que se disponga. En fracturas de dedos de la mano basta con un lapicero, tablilla de los polos». tomando como muestra el mismo dedo en la otra mano. Dependiendo de las circunstancias, se utilizará lo más apropiado. Si la fractura es de antebrazo, codo, mano o dedos se colocará un cabestrillo.
- Si es posible, colocar el miembro fracturado en elevación.
- Inmovilización bien con un entablillado rígido, férulas neumáticas o vendas enyesadas.
- Las férulas colocadas, deberán quedar bien fijadas (y almohadilladas para evitar lesiones de la piel).
- Analgésicos generales o locales.
- Una vez realizada una buena inmovilización, se puede proceder al traslado.

#CONSeguridad

ELABORADO POR EL INC. CÉSAR ARENAS