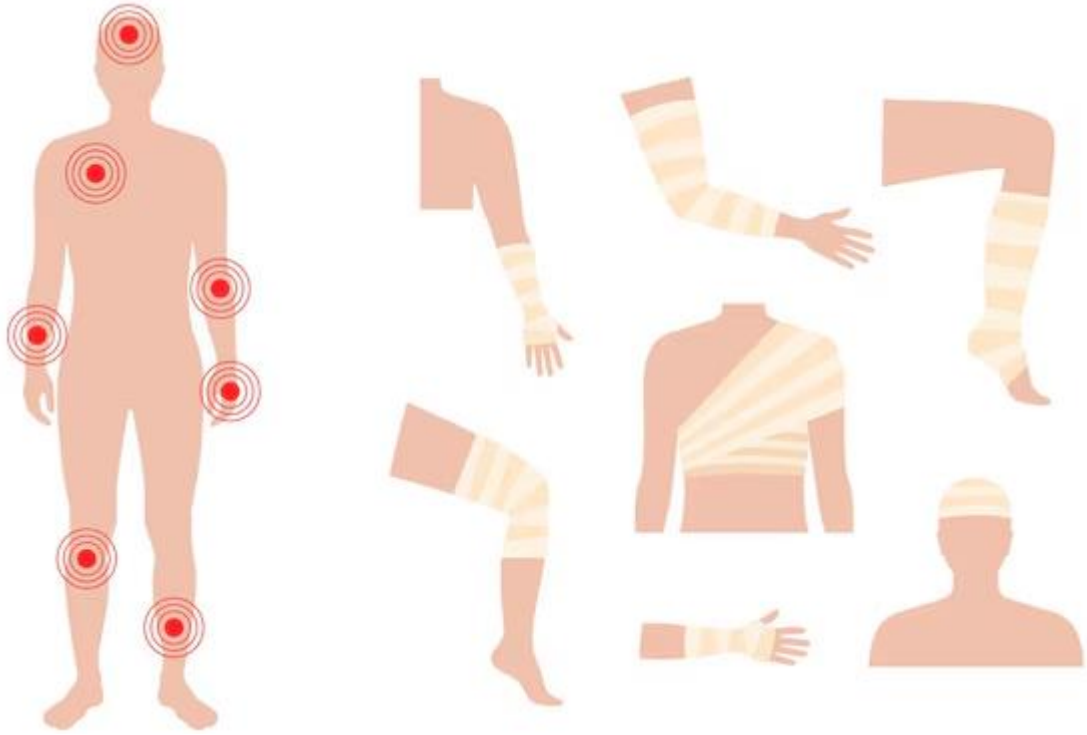
Cruz Roja Colombiana
Seccional Valle del Cauca

# TRAUMA EN EXTREMIDADES



Cruz Roja Colombiana
Seccional Valle del Cauca

**Objetivos:**

- ✓ Conocer los signos y síntomas de los diferentes traumatismos en extremidades.
- ✓ Establecer el protocolo de manejo de traumatismos de pacientes de acuerdo a sus necesidades clínicas y su tratamiento.
- ✓ Dominar las técnicas de intervención ante pacientes con diferentes traumatismos.

Cruz Roja Colombiana
Seccional Valle del Cauca

## Clasificación de traumatismos

- ✓ **Heridas:** Son lesiones que se producen en el cuerpo. Pueden clasificarse de la siguiente manera:

**-- Contusas:** Producidas, sobre todo, por caídas o contactos violentos entre accidentados, impactando sobre estructuras óseas y tejidos blandos.

**-- Incisas:** Se producen por objetos cortantes, como cuchillos, cristales, etc.

**-- Punzantes:** Son producidas por objetos puntiagudos, como clavos, estiletes e, incluso, ramas. Tienen mayor profundidad que las anteriores y por eso se infectan con más frecuencia, produciendo hemorragias leves pero profundas.

**-- Por Mordedura:** Originadas por animales domésticos o salvajes.

✓ **Contusiones:**

Las contusiones pueden estar acompañadas de otras lesiones: desgarros musculares, fracturas óseas, de ligamentos o tendones y pueden afectar a órganos internos.

**Síntomas:**

- ✓ Dolor variable según número de tejidos afectados.
- ✓ Impotencia funcional (no poder mover una articulación).
- ✓ Parálisis pasajera de los nervios de la zona (golpe en muslo).
- ✓ Hematomas superficiales.
- ✓ Inflamación local.
- ✓ Contractura muscular.



✓ **Esguinces**:

Los Esguinces son torceduras o distensiones violentas de los ligamentos de una articulación. Pueden producirse a causa de un traumatismo directo (golpe) o por un mal apoyo (terreno inestable o bloqueo articular).

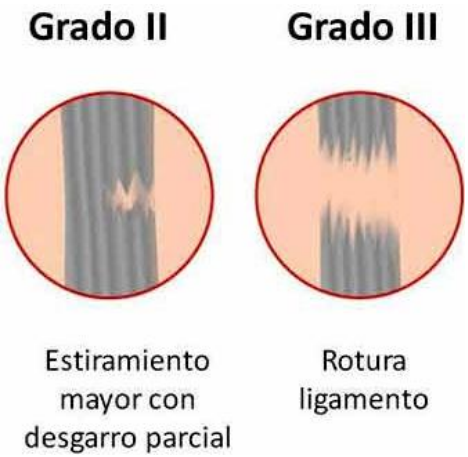
Se clasifican en:

**-- Esguince de primer grado**: Producido por la distensión de los ligamentos que unen los huesos.Se puede apreciar una ligera hinchazón, dolor, y en algunos casos, también derrames, La recuperación oscila entre los 10 y 15 días.



**-- Esguince de segundo grado**: Los ligamentos se encuentran aún más afectados (rotura parcial), Se puede apreciar una gran hinchazón, derrame, gran dolor al tacto e impotencia funcional, La recuperación oscila entre tres y cinco semanas.

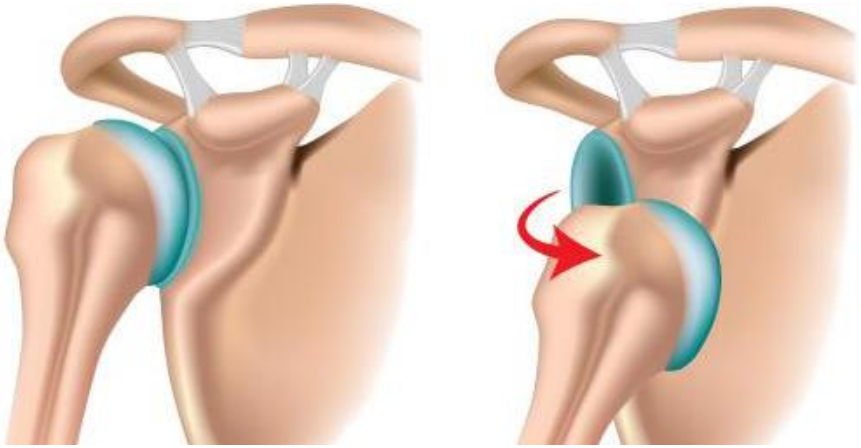
**-- Esguince de tercer grado**: Provocan la rotura de uno o más ligamentos. Muy dolorosos en los que la hinchazón es inmediata y la movilidad mínima. La recuperación no suele ser inferior a ocho o nueve meses.



✓ **Luxaciones:**

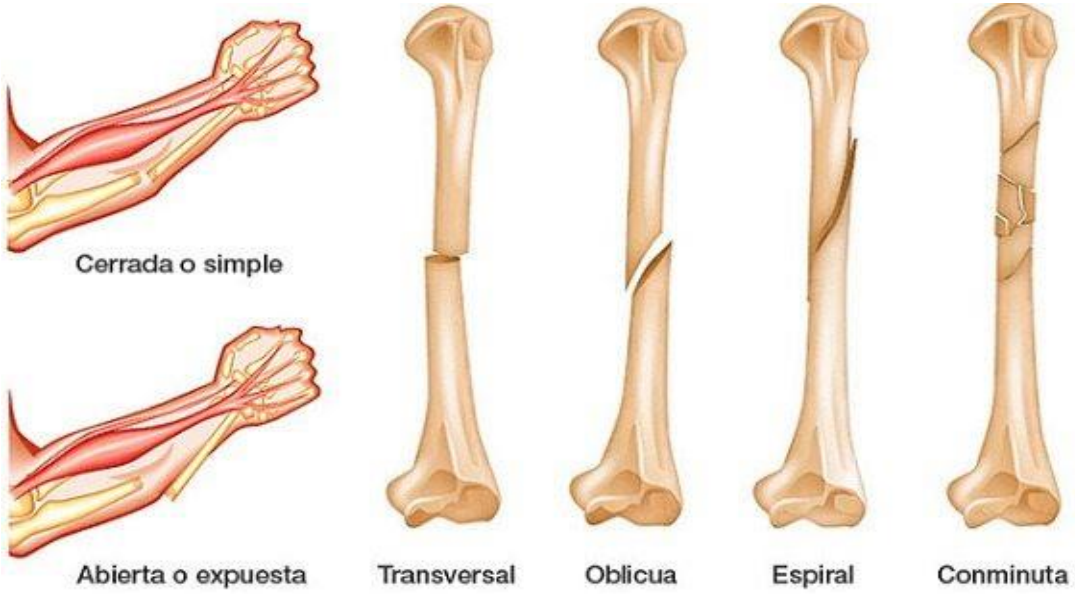
Podemos definir una luxación como “La pérdida del contacto entre dos superficies articulares opuestas, de manera parcial o total en una articulación, lo cual conlleva a una inestabilidad de la misma".

La luxación de las grandes articulaciones produce una tracción neurovascular que puede resultar en una lesión que pone en peligro el miembro, o un daño irreversible del músculo por el compromiso vascular.



✓ **Fracturas:**

Una fractura es la pérdida de la continuidad de un hueso. Debido a que los huesos están rodeados de tejidos blandos, generalmente se presentan con compromiso del periostio, músculos, nervios, vasos, tendones o piel, al valorar cualquier tipo de fractura se debe tener en cuenta la presencia concomitante de lesiones en los tejidos blandos.



✓**Lesiones neurovasculares:**

-- Las lesiones de los nervios se pueden producir por una lesión cerrada o por esquirlas óseas que seccionan el nervio, también por otros cuerpos como son los proyectiles de arma de fuego o los objetos corto punzantes.

-- Debemos hacer siempre una adecuada palpación de los pulsos distales y verificación de sensibilidad en las extremidades.

-- La lesión vascular puede desencadenar una pérdida de la integridad del vaso con hemorragia o trombosis, provocando una isquemia o anulación de la circulación distal.

-- La presencia de un gran hematoma o lesiones de nervios anatómicamente relacionados con los vasos, sugieren también una afectación vascular importante.

| SIGNOS DE CERTEZA DE LESIÓN VASCULAR |
| --- |
| ✓ Sangrado pulsátil y/o masivo |
| ✓ Hematoma masivo, pulsátil o en expansión |
| ✓ Thrill o soplo |
| ✓ Isquemia distal: |
| • Dolor Palidez |
| • Parálisis |
| • Parestesias |
| • Disminución en la intensidad del pulso |
| • Frialdad distal |

Cruz Roja Colombiana
Seccional Valle del Cauca

## Equipos:

- ✓ Inmovilizadores de extremidades
- ✓ Inmovilizadores maleables





**Procedimiento:**

El manejo adecuado de las fracturas y luxaciones disminuirá la incidencia de dolor, discapacidad y complicaciones graves.
El tratamiento en la escena pre hospitalaria está dirigido a la inmovilización adecuada de la parte lesionada mediante el uso de una férula apropiada.
El principal objetivo es prevenir que los extremos rotos de los huesos choquen entre sí, causando cada vez, microtraumas en los nervios que llegan al periostio.

El paciente gravemente lesionado estará mejor si sólo se hace la restricción de movimientos espinales (tabla larga) antes del transporte.

Cruz Roja Colombiana
Seccional Valle del Cauca

Las reglas generales para la colocación de una férula:

- ✓ Se debe tener una visualización completa del sitio de la lesión en la respectiva extremidad.
- ✓ Verificar que no exista déficit neurovascular o motor distal antes y después de colocar una férula.
- ✓ Las heridas abiertas deben lavarse y cubrirse con apósitos estériles antes de colocar la férula.
- ✓ La férula debe colocarse de tal manera que se inmovilice una articulación por encima y por debajo del lugar de la lesión.
- ✓ Cuando haya una situación que amenace la vida, las lesiones pueden ser inmovilizadas mientras se transporta al paciente.
- ✓ Si existe duda, se inmovilizará una posible lesión.

- ✓ Debemos comenzar por la secuencia del ABC.
- ✓ Realizar una valoración de las extremidades en busca de sangrados, si los encontramos vamos a realizar una compresión directa y añadiremos un vendaje compresivo en las hemorragias externas.
- ✓ Debemos siempre realizar una tracción manual suave a la hora de la inmovilización de las extremidades deformadas para ayudar a disminuir el dolor y contener de esta manera algo de la hemorragia.
- ✓ También es prudente realizar una revisión de la sensibilidad, temperatura y llenado capilar que presente la extremidad.
- ✓ En caso de una hemorragia que no pueda ser contenida por presión directa, vendaje u otras medidas, podemos recurrir al uso de torniquete en pacientes con sangrado severo no compresible.