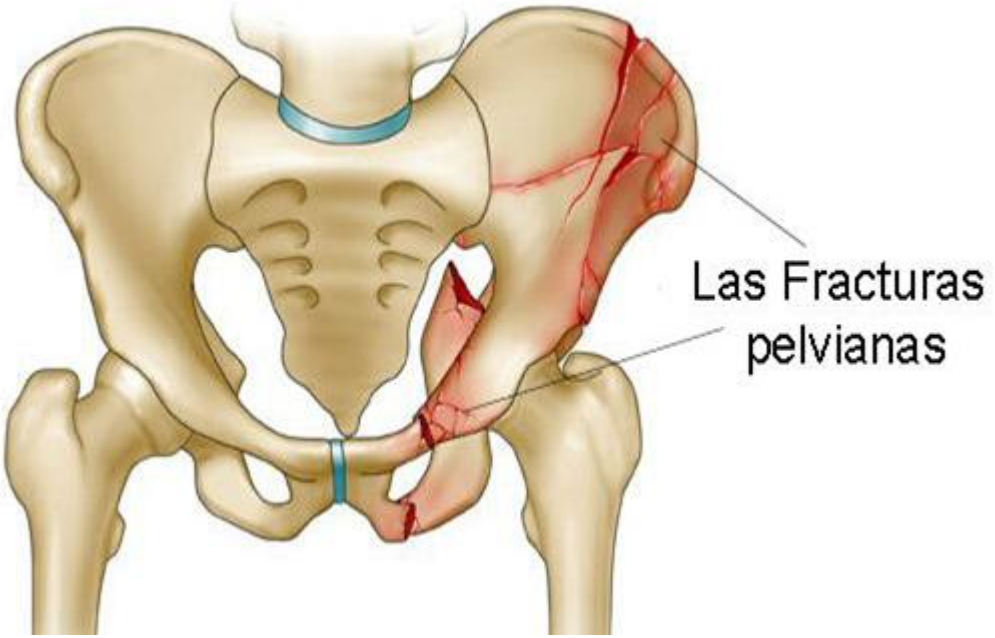
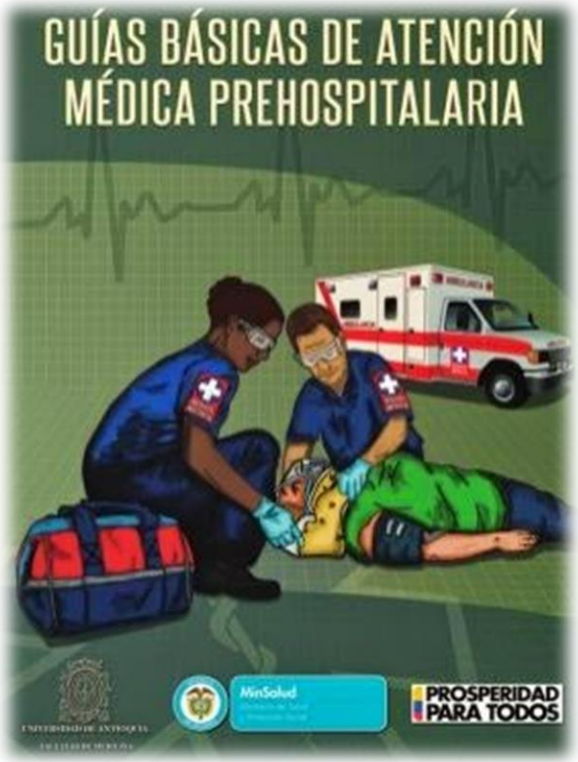
Cruz Roja Colombiana
100 años de historias

TRAUMA EN PELVIS



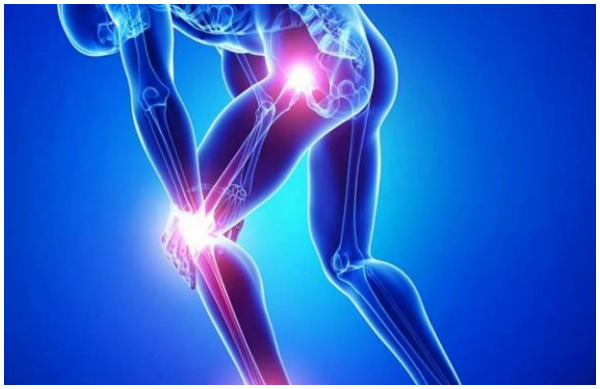
Objetivo:

- ✓ Orientar los conocimientos del personal asistencial, en el manejo de trauma de pelvis de acuerdo a las guías de atención pre-hospitalaria del ministerio de protección social.



Definiciones:

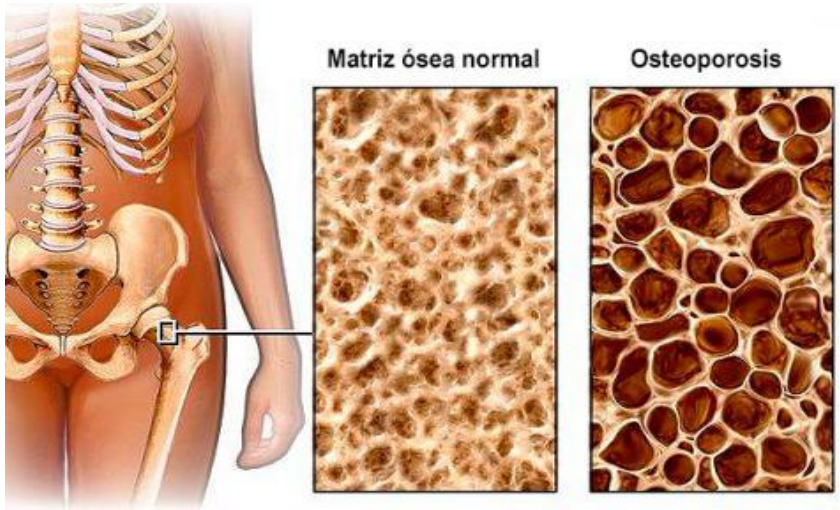
- ✓ **Articulación:** Lugar donde se unen dos o más extremos de huesos.
- ✓ **Artralgia:** Dolor en una articulación provocado, generalmente, por una artritis o artropatía.
- ✓ **Artritis:** Inflamación de una articulación, acompañada en general de dolor, hinchazón y, en algunos casos, cambios en la estructura





- ✓ **Camilla Scoop o Tipo Cuchara:** usada para movilizar pacientes con riesgo de lesión medular.
- ✓ **Osteoporosis:** Condición que se presenta cuando un hueso se desgasta más rápido que lo que se regenera.
- ✓ **Pelvis:** Estructura que soporta la columna vertebral y que contiene el sacro, el coxis y los huesos de la cadera (ilion, pubis e isquion).





Bases anatómicas:

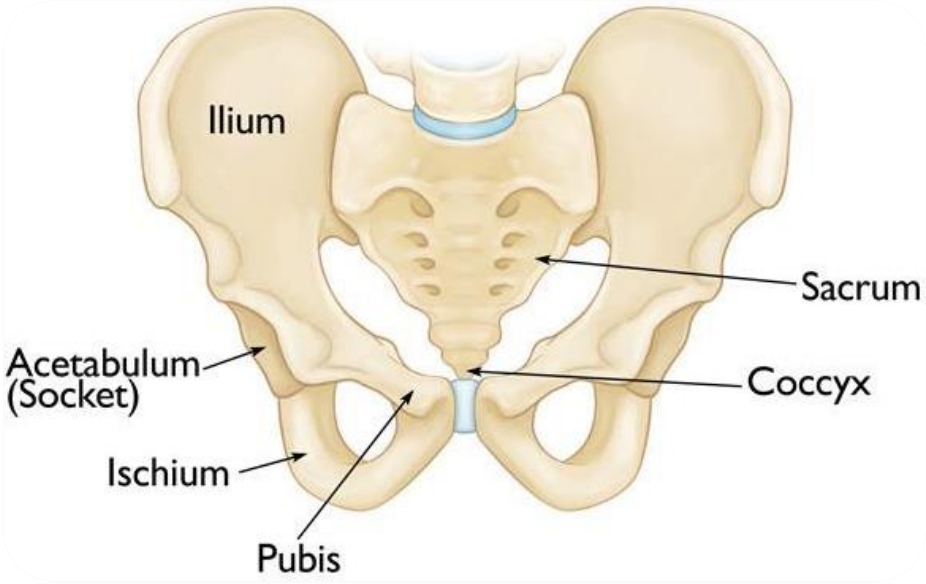
El anillo pelviano está compuesto por tres huesos.

✓ Dos son componentes laterales:

-- El hueso coxal con sus tres partes conocidas, **pubis, isquion e íleon**

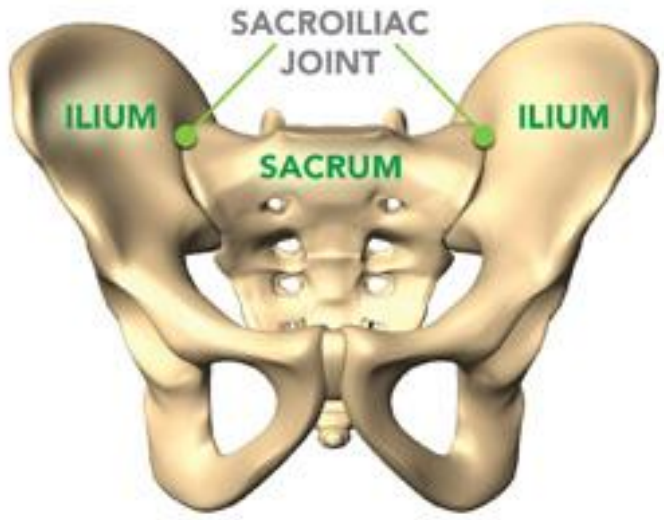
✓ El tercer componente es

-- El sacrocoxis, que cierra el anillo por su parte posterior. Esta estructura le da una estabilidad al anillo.



- Anatómicamente, la pelvis se relaciona con vasos arteriales y venosos que se corren por la superficie ósea. Contiene además al recto, la vejiga, la uretra membranosa y los genitales internos en la mujer.

La articulación sacro ilíaca es el principal soporte posterior y está firmemente reforzada por los ligamentos sacro ilíacos anteriores y posteriores, iliolumbares, sacrotuberosos y sacro espinosos.



Equipos:

- ✓ Férula espinal larga
- ✓ Sábanas de inmovilización





Procedimiento:

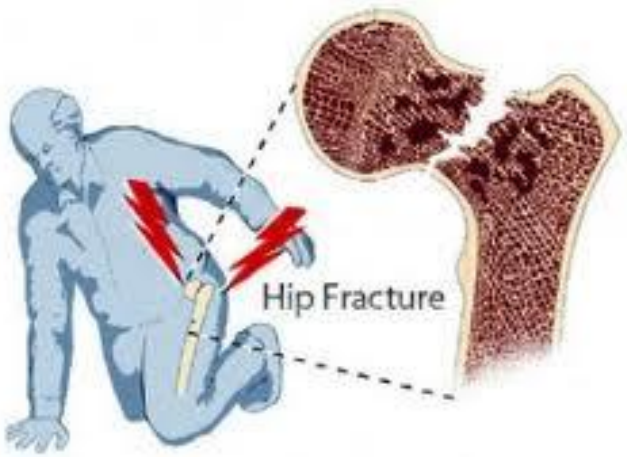
Como en todo trauma mayor se le debe dar prioridad al ABC del trauma:

- ✓ Determinar la situación en la cual se presentó el trauma para sospechar lesiones.
- ✓ Si el paciente está consciente y en capacidad de responder preguntas, valore la presencia de dolor en la región pélvica y en caso de respuesta positiva inmovilice la pelvis.
- ✓ Si existe sospecha de lesión pélvica coloque una inmovilización ya sea con inmovilizadores comerciales de pelvis si los tiene disponibles o puede utilizar una sábana alrededor de la pelvis.
- ✓ Movilice al paciente en bloque y transporte en una tabla espinal



Consideraciones en el enfoque de trauma del paciente anciano:

- ✓ Tiene condiciones como: disminución de la agudeza y campo visual, disminución de la propiocepción, pérdida de la densidad ósea y alteración en sus reflejos y rigidez muscular. Todo lo anterior predispone a mayor riesgo de caídas y a una severidad mayor de estas.



Conclusiones:

- ✓ Siempre se debe abordar el paciente con el ABC del trauma.
- ✓ Dentro de todas las lesiones de extremidades hay que tener especial cuidado con las lesiones en pelvis por su alta morbimortalidad, si no se tratan muy rápidamente pueden conllevar secuelas funcionales muy graves.
- ✓ El trauma de pelvis es cada vez más frecuente, dado el aumento de los accidentes de tránsito y las altas velocidades de los vehículos.
- ✓ El trauma de pelvis es una de las causas más frecuentes de muerte debida a politraumatismo.

Cruz Roja Colombiana

100 años de historias

GRACIAS