

APROXIMACIÓN INICIAL AL PACIENTE CON TRAUMATISMO PERIFÉRICO



TEP:
A: Apariencia
R: Trabajo Respiratorio
C: Circulación

VALORAR TEP

TELÉFONOS EMERGENTZIAK:
Araba: 945 244 444
Bizkaia: 944 100 000
Gipuzkoa: 943 461 111

ESTABLE

INESTABLE

Valoración dolor y analgesia según escala de dolor
 Valorar mecanismo de alta energía ^a

Disfunción del SNC/ Shock
 Compensado/ Descompensado

VALORACIÓN NEUROVASCULAR
 (distal al punto de posible fractura):

- Pulso distal periférico
- Temperatura cutánea
- Coloración
- Relleno capilar
- Exploración de la sensibilidad y de la función motora

Si MECANISMO DE ALTA ENERGÍA ^a

A: vía aérea. **Collarín cervical**
B: patrón respiratorio, FR, Sat O₂
C: FC, TA, pulsos, relleno capilar, sangrado . Acceso venoso
D: escala Glasgow, AVPU, glucemia
E: exploración cefalocaudal, columna y extremidades.
Valoración del dolor y analgesia

Normal

Alterada

- Inmovilización de extremidad sin movilización de foco de fractura.
- Inmovilizar las articulaciones en las que participa el hueso fracturado

Valorar deformidad

No deformidad

Deformidad

Valorar:

- Equimosis y tumefacción
- Localización del dolor (punto de máximo dolor)
- Impotencia funcional / limitación de la movilidad.
- Mecanismo y magnitud del traumatismo

Inmovilizar las articulaciones en las que participa el hueso fracturado

Derivación a hospital de referencia con servicio de Traumatología (score de traslado)

Derivación a hospital de referencia con servicio de Traumatología y **Cirugía Vascular** con contacto previo (score de traslado)

- Valorar inmovilización temporal: siempre si deformidad, dolor intenso, fractura abierta^c o posibilidad de desplazamiento. Inmovilizar las articulaciones en las que participa el hueso fracturado
- Considerar RX en dos proyecciones, AP y L:
 - Reglas de Ottawa en tobillo y pie^b
 - Dolor selectivo radio distal, tumefacción visible, dolor en tabaquera anatómica y supinación dolorosa o anormal

^a Mecanismo de alta energía si:

- Herido en accidente de tráfico a gran velocidad
- Fallecidos en el mismo accidente
- Caída de altura \geq a 2 pisos o mayor del doble de la altura del niño
- Atropello vehículo motorizado
- Sospecha de fractura 1ª costilla o huesos largos proximales
- Heridas penetrantes
- Amputaciones

^b REGLAS DE OTTAWA (RO) EN TOBILLO Y PIE:

La correcta aplicación de las RO implica la realización de radiografías en los siguientes casos:

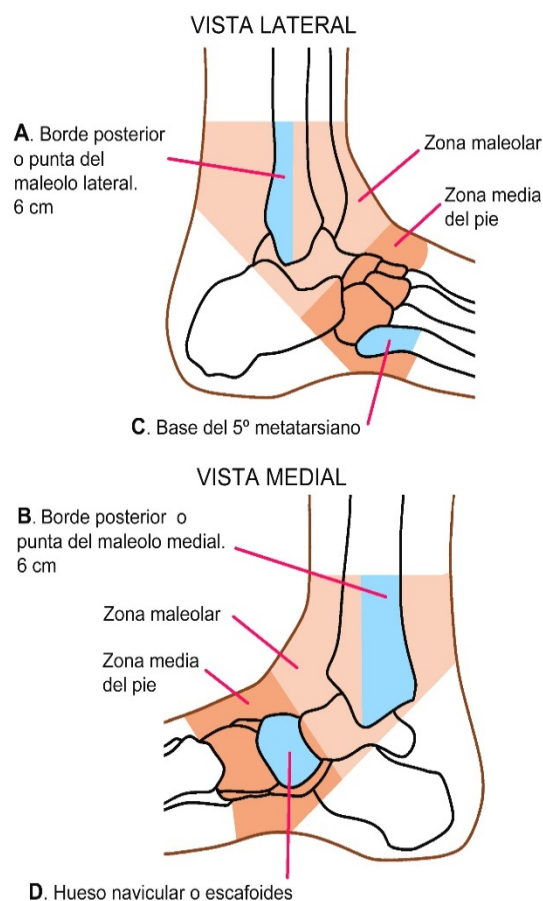
1. Se realizará radiografía de tobillo si existe dolor en la zona maleolar y una o más de las circunstancias siguientes:

- Dolor a la palpación ósea en la localización **A** según la imagen
- Dolor a la palpación ósea en la localización **B** según la imagen
- Incapacidad para mantener el peso (dar 4 pasos seguidos sin ayuda) inmediatamente tras el traumatismo y en la consulta

2. Se realizará radiografía de pie si existe dolor en la zona del medio pie y una o más de las circunstancias siguientes:

- Dolor a la palpación en la localización **C** de la imagen
- Dolor a la palpación en la localización **D** de la imagen
- Incapacidad para mantener el peso (dar 4 pasos seguidos sin ayuda) inmediatamente tras el traumatismo y en la consulta

REGLAS DE OTTAWA



^c FRACTURA ABIERTA:

- Limpieza y desinfección de herida
- Cubrir herida con gasas estériles empapadas en suero salino
- Si amputación, cuidados de la porción amputada:
 - Enjuagar con solución salina normal estéril
 - Envolver en una gasa estéril humedecida
 - Colocar en una bolsa de plástico impermeable y guardar en un recipiente con agua helada (evitar el contacto directo con el hielo)
- Derivación a hospital de referencia con servicio de Traumatología (tratamiento específico, antibiótico IV y valoración de profilaxis antitetánica)
- Inmovilización de las articulaciones en las que participa el hueso fracturado

INMOVILIZACIONES EN POSICION FUNCIONAL: VENDAJES NO RÍGIDOS Y FÉRULAS

TIPO DE VENDAJE	IMAGEN	LOCALIZACIÓN
VENDAJE GILCHRIST/SLING		HOMBRO, HÚMERO, CODO, CLAVÍCULA
FÉRULA ANTEBRAQUIAL		MUÑECA
FÉRULA BRAQUIAL (FÉRULA DE CODO)		CODO Y ANTEBRAZO
SINDACTILIA		FALANGES, ARTICULACIONES INTERFALÁNGICAS
VENDAJE COMPRESIVO		RODILLA (lesiones de partes blandas)
VENDAJE FUNCIONAL		TOBILLO (esguince)
FÉRULA		TOBILLO

CODIGOS CIE-10

- S59909A TRAUMATISMO DE HOMBRO Y BRAZO
- S59919A TRAUMATISMO DE ANTEBRAZO
- S6990XA TRAUMATISMO DE MUÑECA, MANO Y DEDO
- S6000XA CONTUSIÓN DE DEDO MANO
- S8981XA TRAUMATISMO DE PIERNA
- S99912A TRAUMATISMO DE TOBILLO
- S7010XA CONTUSIÓN DE MUSLO
- T1490 TRAUMATISMO

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. S.M. Fernández Hernández. Traumatismo de las extremidades. En: Urgencias Pediátricas. Guía de actuación. 2ª Edición. Madrid. Editorial Panamericana 2019. p 656-663
2. UpToDate. Distal forearm fractures in children: Initial management. Paula Schweich. Wolters Kluwer Health Clinical Solutions. Disponible en: <http://www.uptodate.com>. [última consulta: 09 junio, 2022]
3. UpToDate. Evaluation and management of fingertip injuries. Authors: Richard A Saladino, Peter Antevy. Wolters Kluwer Health Clinical Solutions. Disponible en: <http://www.uptodate.com>. [última consulta: 09 junio, 2022]
4. Stiell IG, McKnight RD, Greenberg GH, et al. Implementation of the Ottawa Ankle Rules. JAMA 1994; 271:827

