

Cómo reconocer fractura de columna.

Dolor, sensibilidad o deformidad en el punto de la fractura.

Si la lesión es severa puede presentar parálisis o pérdida de sensación debajo del punto de la fractura, también pérdida del control de esfínteres.

Tratamiento

Efectuar movimientos suaves para evaluar la lesión.

No mover una fractura.

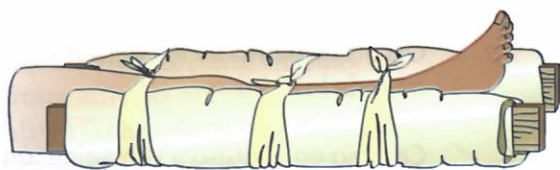
Inmovilizar la fractura.

Mantener al herido en posición cómoda.

Si se sospecha una fractura, pero no hay certeza absoluta, trátela como tal.



BRAZO ENTABLILLADO Y EN CABESTRILLO



PIERNA CON TABLILLAS ACOJINADAS

j. Politraumatizado

Es aquel accidentado que ha sufrido un traumatismo violento, con compromiso grave de más de un sistema y, a consecuencia de ello, hay riesgo grave de muerte.

Atención en el sitio mismo del accidente.

De lo que se haga en este momento depende, en gran parte, la vida o muerte del politraumatizado. No menos del 40% de estos accidentados fallece en el momento inmediato al accidente.

Previo a la evaluación del paciente, es fundamental la evaluación de la escena, con el objeto de evitar nuevos lesionados.

Evaluar la magnitud de sus lesiones en forma inmediata y rápida, buscar signos de asfixia, hemorragias graves sean externas o internas, signos de shock.

Aspirar o retirar cuerpos extraños de la boca, cuidar que la lengua no caiga hacia atrás.

Si está inconsciente, colocarlo en posición decúbito lateral; si está consciente, en decúbito dorsal.

Si hay signos de fractura costal, recostarlo sobre el lado afectado. En heridas abiertas de tórax, realizar taponamiento con gasa, apósito, pañuelos, etc., fijando con tela adhesiva, venda elástica o vendaje simple. En heridas abiertas de tórax con salida de aire, sellar con parche, evitando una falla ventiladora.

En paro cardiorrespiratorio, que significa ausencia de pulso, midriasis y ausencia de movimientos respiratorios iniciar maniobras de RCP.