

- Elevación de la extremidad. Se utiliza cuando una extremidad resultó afectada y el procedimiento no está contraindicado por sospecharse una lesión raquídeo-medular o de la propia extremidad.
  - Comprensión indirecta, se realiza comprimiendo los vasos que irrigan la porción sangrante.
  - Crioterapia, la aplicación de paquetes fríos o hielos en las porciones próximas al sitio sangrante, producirá la vasoconstricción con la siguiente hemostasia.
  - Torniquete, solo se usa cuando el resto de los métodos hayan fallado, por el riesgo de poner en isquemia y necrosis la extremidad afectada. Se realiza colocando un nudo cuadrado doble sobre el paño utilizado para cohibir la hemorragia, por presión directa colocando en medio de ambos nudos una pluma u otro elemento parecido; el torniquete es priorizado usarlo en amputaciones.
- Conminuta.
  - Cabalgada.
  - Impactada.
  - Fisura.

### 3. Por el número de cabos fracturados:

- Simple.
- Doble.
- Múltiples.

### Cuadro Clínico:

- Dolor.
- Tumor (edema regional).
- Crepitación.
- Modificaciones locales de la temperatura (frío, calor).
- Modificaciones locales de la coloración (rubor o palidez).
- Datos de deterioro neurológico distal (sensibilidad, inutilidad).
- Datos de deterioro vascular distal (llenado capilar, pulso)

### Tratamiento:

- Priorizar el manejo de la vía aérea, la inmovilización de la columna, el apoyo respiratorio y el tratamiento del estado de choque.
- Valorar la severidad de la lesión de acuerdo a los parámetros de sensibilidad, mutilidad, llenado capilar, temperatura, coloración y existencia o no de pulsos locales.
- Inmovilizar la fractura desde la articulación distal a la proximidad con el fin de prevenir daños ulteriores principalmente vasculares o neurológicos.
- Si la fractura es en el cuerpo de los huesos se inmovilizan las dos articulaciones más cercanas.
- Si la fractura es en una de las articulaciones o en su cercanía se inmovilizan los cuerpos de los huesos más cercanos. Si la fractura es abierta se debe cubrir con gasas estériles e irrigación con solución salina al 0.9 %.

## RECUERDE, TODA LESION MÚSCULO-ESQUELETICA DEBE SER TRATADA COMO FRACTURA.

### Quemaduras.

Se definen como una deshidratación súbita del tejido, el cual puede regenerar sus propiedades originales o sólo cicatrizar, dejando secuelas que afectan estética o el estado emocional del individuo. Si bien todos los tejidos pueden ser quemados, el más susceptible de padecer este proceso es la piel.

### Clasificación:

#### 1. Por su origen:

- Calor directo por sustancias y objetos a alta temperatura.
- Química (ácidos y álcalis).
- Radiaciones (solares, nucleares).
- Electrocutión.
- Fricción, quemadura por fricción.
- Biológico.

#### 2. Por su profundidad:

- Primer grado afecta epidermis, color rojo intenso dolor intenso.
- Segundo grado, afecta epidermis y dermis, color rojo muy intenso, dolor muy intenso.
- Tercer grado, afecta epidermis, dermis, TPS, músculos y hueso color negro o blanco, no-dolor, características necrosis.

### Tratamiento:

- Protéjase Usted mismo, evite convertirse en víctima.
- Detenga el proceso de quemadura.
- Trate primero al paciente, trate las quemaduras después.
- Asegure los ABC del paciente.

### Lesiones Músculo-Esqueléticas.

Dentro de estas se encuentran las luxaciones, los esguinces, los desgarres musculares, las fracturas entre otras. Todas producen dolor, aumento de volumen de la zona afectada, deformidad e impotencia de funcionalidad.

Cuando nos encontremos con cuadro clínico de los anteriores tenemos que pensar en la fractura de un hueso, hasta que se demuestre lo contrario y como tal tratarlo.

**Fractura:** Se define como pérdida de continuidad del tejido óseo, es decir la rotura de un hueso.

Esta se clasifica por:

#### 1. Localización del hueso fracturado:

- Cerrado: no se ve el hueso.
- Abierto: exposición del hueso al exterior (se deshidrata y contamina).

#### 2. La forma que adopta el hueso al romperse:

- Tallo o rama verde.

## Recomendaciones

- Retire toda la ropa y enseres que pueden retener calor. Aún cuando la ropa esté apagada, retiene calor y profundiza la quemadura.
- No arranque la ropa adherida a la piel.
- Hidrate con agua limpia las áreas primarias de quemadura.
- No moje más del 10% de la superficie quemada. Dé prioridad a la cara, el cuello, las manos, genitales y pies. Recuerde que la hipotermia es una complicación grave.
- Coloque gasas estériles humedecidas en solución salina, en las regiones interdigitales para prevenir que se queden pegados los dedos.
- Cubra el paciente con una sábana limpia.

