

Pon el alma
en todo lo que hagas

Inmovilizaciones



Linda Milagro Scott Ochoa

Inmovilizaciones

En medicina, conocemos como inmovilización al procedimiento o técnica que limita el desplazamiento de un hueso o de una articulación lesionada mediante la utilización de una ortesis (férulas, yeso, vendas, etc). Y el cual proceso también se utiliza en los primeros auxilios con diversos tipos de heridas, fracturas o lesiones, para mantener al paciente sin movimiento en la lesión hasta que lo atienda el personal sanitario.

Es una técnica que tiene por objeto obtener el reposo funcional de un miembro para permitir la consolidación

de una fractura, o la curación de diversas partes del aparato articular, en caso de articulaciones lesionadas.

El yeso o escayola: es una venda de tela y sulfato de calcio que se utiliza para corregir las lesiones traumáticas; su objetivo es mantener inmóvil una zona del cuerpo durante un periodo de tiempo determinado y mantener la alineación de los segmentos óseos favoreciendo la consolidación.

Yeso braquio-palmar: Se extiende desde el borde inferior de la axila hasta la articulación metacarpo-falángica hasta último pliegue de flexión dorsal

y en posición neutra, mientras que el codo queda en una flexión de unos 100° , a nivel posterior llega hasta la cabeza de los metacarpos. Este se usa en casos de fractura de húmero, cabeza de radio, diáfisis de radio, cubito y para mantener en su lugar tendones y músculos después de una cirugía.

Yeso antebrachio-palmar: Comprende desde 2 o 3 cm por debajo del pliegue anterior de flexión del codo hasta por encima de las articulaciones metacarpo-falángicas y a nivel del pliegue de la muñeca. Se indica en las fracturas de cubito y radio, metacarpianas, fractura del escafoide y lesión en los

ligamentos de la muñeca.

Yeso ante braquio digital:

Incluye desde 3 cm por debajo del codo hasta la falange distal de los dedos. Se inmovilizan en semiflexión, con objeto de evitar rotación en la fractura y de conseguir una posición funcional en caso de que aparezca una rigidez permanente.

Férula en U: Se coloca por la cara externa del hombro y brazo hasta por debajo de la axila, se fija al brazo mediante una venda y el antebrazo pende de un «cuello-puño». También se puede emplear asociado a una férula braquial. Se utiliza en las lesiones del

húmero.

Tóraco-braquial: Incluye todo el miembro superior afectado, desde el hombro hasta la mano, además comprende el tórax y abdomen, apoyándose ampliamente en las crestas ilíacas. El brazo queda en abducción de 70° , ante versión de 30 a 40° y rotación intermedia. Con estos ángulos, la mano queda por delante del mentón y separada de él por unos 25 a 35 cm.

Yeso inguinopédico: Incluye todo el miembro inferior, desde el pliegue inguinal, región trocantérea y por detrás a nivel del pliegue glúteo hasta el pie. Su límite inferior, en la

cara dorsal del pie, llega hasta la raíz de los dedos y por la cara plantar hasta 1-2 cm más allá de la punta de los dedos. Se utiliza para tratar las fracturas de diáfisis de la tibia, de rótula y las fracturas supracondíleas.

Yeso tipo tubo oscuro maleolar: Se aplica desde la parte superior del muslo hasta el tobillo para las fracturas de la parte inferior de la pierna o la rodilla, luxaciones de rodilla o después de una intervención quirúrgica en esta zona.

Yeso tipo bota: Abarca desde la base de los macizos platillos tibiales,

tuberosidad anterior de la tibia y por detrás hasta unos 5-7 cm bajo el pliegue de flexión de la rodilla. Por debajo incluye todo el pie dejando los dedos libres por la parte dorsal y prolongándolo por la zona plantar bajo los dedos más allá de la punta. El modelado debe ser cuidadoso a nivel de los platillos tibiales, surcos pre, retro e infra-maleolares y arco plantar del pie.

Es muy importante que nosotros aprendamos sobre las inmovilizaciones ya que este es un proceso que es utilizado en primeros auxilios con diversos tipos de heridas, estas son fracturas o lesiones.

que son para mantener al paciente sin movimiento en la lesión hasta que lo atienda el personal sanitario, y si se nos llegara a presentar un caso de estos pues debemos actuar de inmediato y ayudar a la persona ya sea con algo que nos encontremos pero que pueda ser útil para que la persona no tenga movimiento y lo podemos ayudar a no moverse.