

LLIÇÓ –3

TRAUMATISMES APARELL LOCOMOTOR

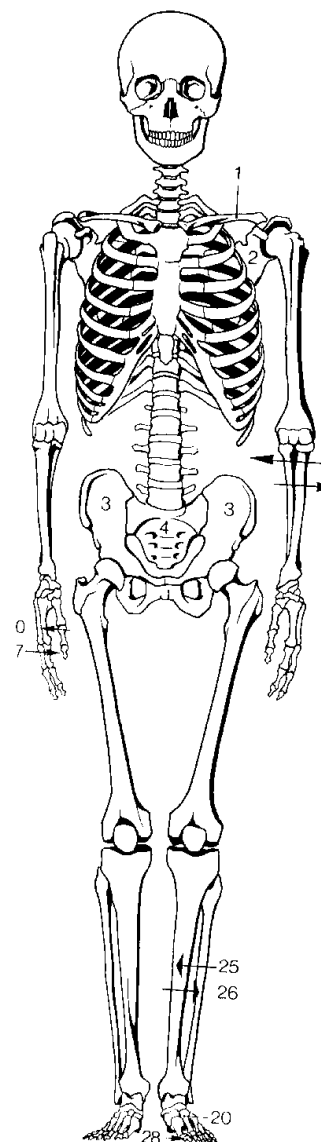
Ens referim a les lesions que afecten el sistema esquelètic. L'esquelet és el conjunt d'ossos que formen l'estructura interna del cos i li donen consistència però també mobilitat junt a la musculatura. Els ossos llargs tenen una **diàfisi** que és la part més allargada i central i les **epífisi**, que són els extrems.

L'esquelet té un eix format pel crani i columna vertebral en l'interior del qual hi ha el sistema nerviós central (cervell i medul·la), i unes extremitats unides a aquest eix per la **cintura escapular** (espatlles) i la **pelvis** (malucs).

Els ossos s'uneixen entre sí mitjançant **articulacions** les qual poden ser immòbils com les que uneixen els diferents ossos del crani i altres que tenen mobilitat com les que formen les extremitats.

Estructura d'una articulació: la formen les extremitats dels ossos (**epífisi**) revestides de cartílag perquè puguin lliscar, o també s'intercalen unes estructures fibroses com són els meniscs dels genolls i els discs intervertebrals de la columna que augmenten la funcionalitat articular.

Per unir aquest conjunt tenim els **l·ligaments** que actuen evitant que se separin els components. Per damunt de tot això també actuen els tendons musculars que acaben per donar consistència a tot el sistema.

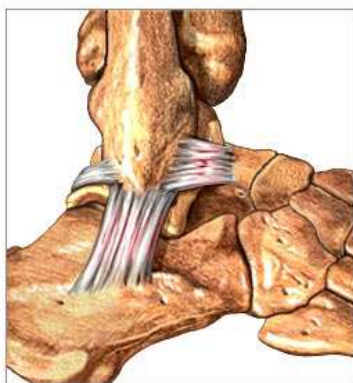


Lesions que afecten les articulacions

1. **Esquinç.**



Esguince tipo I
• Ligamentos estirados



ADAM.

Parlem d'esquinç quan un traumatisme afecta una articulació i els seus lligaments són forçats més enllà dels seus límits de flexibilitat i es produeixen lesions de les fibres sense arribar a la seva ruptura ni la descol·locació de cap os. També en podem dir torçades.

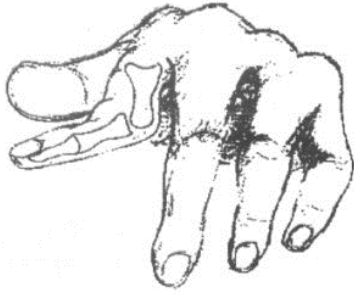
Els seus símptomes són:
dolor, tumefacció de les parts toves,
impotència funcional, equimosi ("blau") local

Tractament

- Repòs amb elevació del membre
- Aplicació de gel local
- Més tard farem un embenat compressiu

2. Luxació

En diem així quan un os surt de la seva situació de dintre l'articulació. Les classifiquem de **completes** quan l'os queda col·locat en un lloc fora de l'articulació i **incompletes** quan, estant fora del seu lloc, conserva cert contacte amb dita articulació.



1) Incompleta



2) Completa

Síntomes:

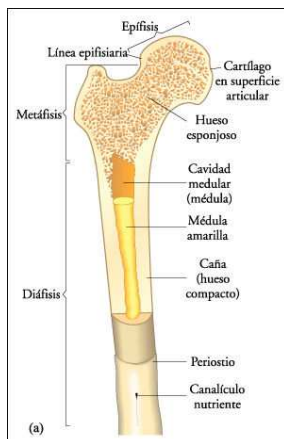
- Existeix dolor i impotència funcional
- L'articulació ofereix certa resistència elàstica al moviment normal.
- Deformació de l'articulació o membre afectat

Actuació del socorrista:

- No vulgueu retornar al seu lloc l'os luxat (reduir)
- Simplement immobilitzeu l'articulació en la posició que es trobi i derivar l'accidentat a un centre assistencial.

Lesions que afecten els ossos

Són les fractures



Els ossos són la part més dura i resistent de l'aparell locomotor. Tenen una estructura externa i dura de material compacte i una altre més interna formada per làmines, porosa, esponjosa, també una canal central anomenada medulla òssia.

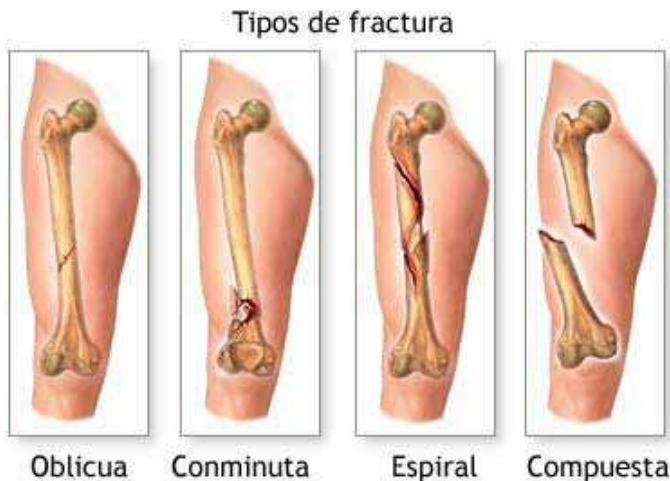
Hi ha moltes maneres per les quals un os es pot fracturar:

- Per compressió
- Per distensió
- Per flexió
- Per un esforç tallant
- Per torsió
- Per sobrecàrrega

- S'entén per compressió quan l'os queda afectat entre dos forces que convergeixen, produint un aixafament entre les seves malles.
- La distensió es produeix quan les forces actuen en sentit contrari, produint-se arrencaments d'una part de l'os.

- Unes forces oposades poden fer corbar l'os fins que es fractura: és el mecanisme de flexió.
- L'esforç tallant es produeix quan dues forces perpendiculars a l'os i contràries actuen una prop de l'altra.
- La rotació es produeix quan la força fa girar un os, com les fractures de cames dels esquiadors.
- La sobrecàrrega es produeix per una força repetitiva damunt d'un os com les vibracions d'un martell pneumàtic.

Tipus de fractures



Es poden classificar de moltes maneres:

Obertes o **tancades**, segons si en fragment ossi travessa o no la pell, sortint a l'exterior.

Completes i **incompletes**, segons si afecta tot el gruix de l'os o una part.

I per la forma que adquireixen les classifiquem en **transversals**, **obliqües**, **espiroidals**, en **cominució**



Síntomes de fractura.

- Dolor intens en la zona del trauma amb augment del mateix a la mínima mobilització.
- Inflamació i tumefacció que es va accentuant així que passa el temps.
- Impotència funcional, incapacitat de bellugar l'extremitat afectada
- Deformació de la zona
- La víctima pot haver notat un cruixit
- Si la fractura és oberta veurem la sortida d'un fragment a través de la pell.

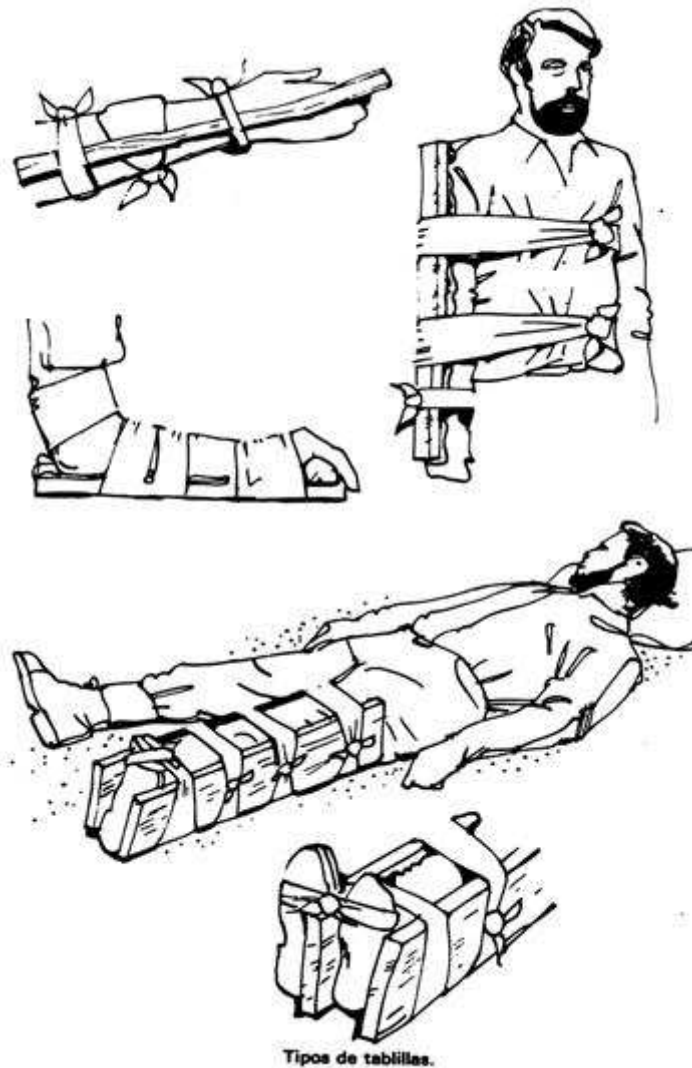
Tractament

Els primers auxilis que cal oferir a l'accidentat és la immobilització del focus de fractura per poder alleujar de dolor a la víctima i realitzat el trasllat de la millor manera cap el centre hospitalari on es realitzarà el tractament definitiu de reducció clínica o quirúrgica i immobilització amb escaiola.

La immobilització es basa en principis senzills:

- Cal immobilitzar l'articulació proximal i distal al focus de fractura (ens estem referint a les extremitats)
- No intentar fer reducció de la fractura (no col·locar els fragments al seu lloc)
- Cal buscar uns medis externs de subjecció: fèrules
- Cal disposar de benes i elements rígids per fer la subjecció. En cas dels dits o les cames pot fer-se servir un altre dit o l'altra cama com fixació.

En aquestes imatges mostrem uns exemples d'immobilització



Moltes vegades cal fer servir la imaginació amb el material al nostre abast.

En fractures d'extremitat superior el cabestrell o xarpa la podem improvisar amb una tela triangular o mocador que fixarem amb un nus al voltant del coll.