

Protocolo de Cuidados Enfermeros a los Pacientes con tracción cutánea o esquelética de miembros inferiores

Juan Prieto Romero¹, Manuel Díaz Navarro², Rocío Agredano García³

Med Mil (Esp) 2002; 58 (2): 41-42

RESUMEN.

Protocolizar los cuidados de enfermería nos hacen mucho más cómodo y seguro nuestro trabajo diario. Además con ellos facilitamos la incorporación a los puestos de trabajo a los nuevos enfermeros/as que llegan a nuestros Servicios.

1. OBJETIVO

Proponer un protocolo de cuidados enfermeros a los pacientes sometidos a tracción cutánea o esquelética de miembro inferior.

2. INTRODUCCIÓN

La medicina avanza a pasos agigantados. Siendo necesaria la creación de superespecialidades para poder tratar más adecuadamente a los pacientes. Pero enfermería sigue, en cuanto a especialidades, en la prehistoria. Aún así se nos exige desde el momento que obtenemos la diplomatura que sepamos actuar en cada momento. De hecho en los primeros momentos de nuestra vida laboral pasamos de un Servicio a otro según las necesidades del hospital.

Es por ello que creo en la necesidad de protocolizar los cuidados enfermeros con el fin de hacer más cómodo nuestro trabajo y facilitar la incorporación de nuevas generaciones.

3. DEFINICIÓN

La tracción se puede definir como la aplicación de una fuerza continua que tira de una parte de cuerpo. En nuestro caso del miembro inferior.

La pierna se mantiene inmovilizada mediante fuerzas que tiran en direcciones opuestas. Produciéndose un equilibrio entre las fuerzas de tracción (pesas) y las de contratracción (cuerpo del paciente u otras pesas).

4. OBJETIVOS

Los principales objetivos que perseguimos al colocar una tracción son:

- Mantener en reposo una articulación afectada.
- Reducir y alinear una fractura.
- Mantener la posición correcta de los fragmentos óseos.
- Inmovilizar la extremidad mientras se produce la cicatrización de los tejidos blandos.
- Vencer los espasmos musculares.
- Superar las contracciones musculares.
- Corregir deformidades.
- Suprimir adherencias.

Las tracciones pueden ser utilizadas antes o después de la intervención quirúrgica.

5. TIPOS

Tenemos tres tipos de tracciones.

- Manual: transitoria.
- Cutánea: la tracción se realiza sobre la piel.
- Esquelética: la tracción se realiza directamente sobre el hueso.

6. MATERIAL

- Colchón duro.
- Cama con arco balcánico.
- Poleas.
- Pesas.
- Cuerda de tracción (fuerte, no debe estirarse ni deshilacharse).
- Trapecio para que el paciente se agarre y le dé cierta independencia en aquellos movimientos que puede realizar.
- Férula de Braum.

En las tracciones esqueléticas además:

- Compás de Gardner-Wells.
- Agujas de Kirschner o clavos de Steimann.
- Motor.

7. PESO NECESARIO

- a) En las cutáneas: No más de 4,5-5 Kg., ya que puede producirse lesiones en la piel.

¹ Tte. Enfermero.

² Cap. Enfermero.

Servicio de Ortopedia y Traumatología. Hospital Militar de Sevilla.

³ DUE. USP. Clínica Sagrado Corazón de Sevilla.

Dirección para correspondencia: D. Juan Prieto Romero. Servicio de Ortopedia y Traumatología Hospital Militar "Vigil de Quiñones". Avda. de Jerez, s/n. 41010 Sevilla.

- b) En las esqueléticas: El indicado por el médico. Generalmente el 10 % del peso corporal.

8. CUIDADOS GENERALES

- Cuidados generales de los vendajes.
- Limpieza del clavo, en las tracciones esqueléticas, con povidona yodada o alcohol de 96°.
- Control neurovascular del miembro.
- Ejercitar el resto de las articulaciones y miembros del cuerpo.
- Prevenir el equino del pie afecto.
- Ejercicios respiratorios para prevenir el estasis de las secreciones.
- Buena hidratación.
- Alimentación equilibrada y rica, si es posible en residuos para prevenir el estreñimiento.
- Limpieza de la piel.
- Prevención de las úlceras por presión.

9. CUIDADOS ESPECÍFICOS

- La cuerda debe pasar por el centro de la polea.
- Los nudos deben quedar 2,5 cm por debajo de la polea.
- Las pesas no pueden estar en contacto con la cama ni con el suelo.
- La sabana no puede enredarse en la tracción.
- Debe existir una alineación entre paciente-tracción-pesas.

10. COMPLICACIONES.

- a) T. Cutánea:
- Reacción de la piel al adhesivo.
 - Úlceras por presión debido al vendaje.
 - Síndrome compartimental por vendaje demasiado apretado.

- b) T. Esquelética:

- Infección en el trayecto del clavo.

11. TÉCNICA DE COLOCACIÓN DE LA TRACCIÓN CUTÁNEA

Esta es una técnica que generalmente realiza el Diplomado en Enfermería. Aunque todo depende en gran parte de la política del hospital.

Empezaremos con una limpieza de la piel y rasurado de ésta si fuese necesario, con el fin de que el adhesivo pegue perfectamente.

Pegaremos primero la cinta adhesiva en un lateral de la pierna para posteriormente pasar al otro lado. Existe kit donde la cinta no es adhesiva, con la que prevenimos las posibles alergias al pegamento.

Seguidamente fijamos las tiras con un vendaje elástico circular, protegiendo los salientes óseos. Sobretodo los maleólos.

Finalmente colocamos el peso. Nunca más de 5 kgr.

12. CONTRAINDICACIONES A LA TRACCIÓN CUTÁNEA

- Dermatitis.
- Arterioesclerosis.
- Alergia al esparadrapo.
- Varicositis grave o úlceras varicosas.
- Gangrena diabética.
- Necesidad de peso superior a 5 kg.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cohen de Lara, A. "Cuadernos de enfermería: - Reumatología y Ortopedia". Edit. Masson. 1979. 53-62.
2. Long-Phopps. Biblioteca enfermería profesional. Enfermería medico-quirúrgica. Interamericana McGraw- Hill. Madrid 1992. Tomo I. 653-656.
3. McRae, Ronald. Tratamiento practico de las fracturas. Interamericana McGraw-Hill. Madrid 1993. 236-245.
4. Nursing photobook. Ortopedia y traumatología en enfermería. Edit. Doyma. Barcelona 1987. 80-88.